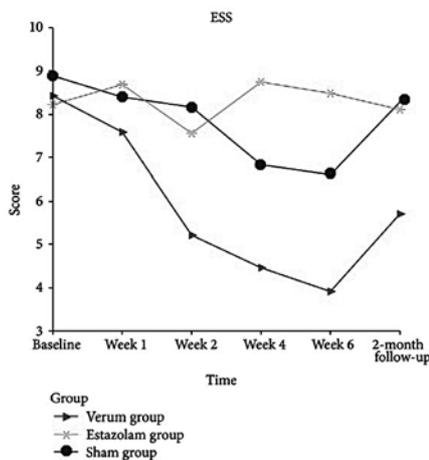




Brèves d'acupuncture

Jean-Marc Stéphan, Tuy Nga Brignol

L'acupuncture est efficace dans l'insomnie primaire



Selon le critère de mesure ESS, on observe une diminution significative de l'insomnie traitée par acupuncture placebo et véritable par rapport aux valeurs initiales. Dans le groupe de l'estazolam, le score ESS a au contraire augmenté à la phase de traitement et est retourné à la ligne de base durant le suivi. Par rapport aux groupes estazolam et acupuncture placebo, le groupe de véritable acupuncture a montré une réduction statistiquement significative ($p < 0,05$) du score de l'ESS durant le traitement et durant la période de suivi.

Un essai clinique contrôlé randomisé versus double placebo a inclus, entre août 2009 et mai 2011, cent-quatre-vingts patients âgés de 25 à 75 ans souffrant d'insomnie primaire. Leur insomnie datait de quatre semaines ou plus au moment de l'inclusion et aucun d'entre eux n'avait été encore traité par médicament psychoactif. Ils ont été répartis de façon aléatoire en trois groupes pour recevoir un traitement pendant six semaines. Le groupe 1 est traité par acupuncture (avec placebo du médicament estazolam) ; le groupe 2 traité par estazolam (avec *sham* acupuncture) ; le groupe 3 est traité par *sham* acupuncture (avec placebo d'estazolam). La qualité du sommeil et la somnolence diurne ont été évaluées par l'indice de la qualité de sommeil de Pittsburgh (PSQI), l'échelle ESS (Epworth Sleepiness Scale), et le questionnaire simplifié SF-36 sur la qualité de vie liée à la santé. L'évaluation a été faite au moment de l'inclusion, à la fin du traitement et après deux mois de suivi.

Les points sélectionnés ont été : *shenting* (VG24), *sishencong* (EX-HN1), *baihui* (VG20), *sanyinjiao* (RA6) et *shenmen* (CO7). L'insertion de l'aiguille aux points VG20, VG24 et EX-HN1 a été faite de façon oblique sur une profondeur de 10 mm. Le point RP6 a été piqué de façon perpendiculaire sur une profondeur de 10 mm, tandis que le point CO7 sur une profondeur de 5 mm perpendiculairement également. Les aiguilles ont été manipulées jusqu'à obtention du *deqi*. Les aiguilles sont laissées pendant 30 minutes. Les séances ont été pratiquées tous les six jours pendant six semaines.

Les résultats ont montré une amélioration significative par rapport aux données recueillies au moment de l'inclusion pour les trois groupes. Néanmoins, dans le groupe traité par acupuncture, les auteurs ont constaté une nette amélioration de la qualité du sommeil et de la vitalité, ainsi qu'une diminution de la somnolence diurne par rapport aux deux groupes de contrôle placebo. Cette différence a persisté pendant toute la période de traitement jusqu'à la fin de la période de surveillance, deux mois après.

Guo J, Wang LP, Liu CZ, Zhang J, Wang GL, Yi JH, Cheng JL. Efficacy of Acupuncture for Primary Insomnia: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013;2013:163850. doi: 10.1155/2013/163850. Epub 2013 Sep 18.

L'acupuncture et le counseling* sont efficaces dans la dépression en soins primaires



Au seuil de l'éternité (1890), tableau de Vincent van Gogh souvent interprété comme représentant le désespoir ressenti dans la dépression (Kröller-Müller Museum, Gelderland, Pays Bas).

Dans un essai contrôlé randomisé, 755 patients souffrant de dépression (score ≥ 20 selon Beck Depression Inventory BDI- II) ont été recrutés dans vingt-sept centres de soins primaires en médecine générale entre décembre 2009 et avril 2011 dans le Yorkshire et dans le Nord-Est de l'Angleterre. Les patients ont été répartis de façon aléatoire dans l'un des trois groupes selon le ratio 2:2:1 pour recevoir l'acupuncture associée à la prise en charge habituelle (n=302), ou le counseling* associé à la prise en charge habituelle (n=302), ou uniquement la prise en charge habituelle (n=151).

Les patients des deux premiers groupes ont participé, en moyenne, à dix séances d'acupuncture selon un rythme hebdomadaire ou à neuf séances de counseling. La majorité (68,7%) des patients prenait des antidépresseurs au moment de l'inclusion.

Le critère principal d'évaluation était la différence des scores moyens de l'auto-questionnaire PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) au bout de 3 mois, avec des analyses secondaires sur 12 mois de suivi. L'analyse a été faite en intention de traiter. Les données PHQ-9 ont été recueillies au moment de l'inclusion, puis au bout de 3, 6, 9 et 12 mois. Elles étaient disponibles pour 614 patients à 3 mois et pour 572 patients à 12 mois.

Par rapport à la prise en charge habituelle, il y avait une réduction statistiquement significative dans les scores moyens PHQ-9 de dépression à 3 mois et à 12 mois pour les groupes traités par acupuncture et par counseling. La différence entre l'acupuncture et le counseling n'était pas significative. La consommation d'antidépresseurs a diminué en moyenne de façon régulière de 12 % sur la période des 12 mois de l'étude.

Près de la moitié (47,9%) des patients prenaient des analgésiques au moment de l'inclusion. Ce taux est passé à 41,0 % au bout de 12 mois. Les résultats ont montré une diminution marquée de l'utilisation des analgésiques dans les 3 premiers mois chez les patients du groupe traité par acupuncture, mais qui ne s'est pas maintenue à la fin de l'essai. Cette étude est la première à évaluer de façon rigoureuse l'impact clinique et économique de l'acupuncture et du counseling par rapport à la prise en charge habituelle. L'acupuncture et le counseling sont tous les deux associés à une importante réduction des symptômes de dépression à court et à moyen terme, sans aucun événement indésirable grave.

*Définition du counseling : relation dans laquelle une personne tente d'aider une autre à comprendre et à résoudre des problèmes auxquels elle doit faire face.

MacPherson H, Richmond S, Bland M, Brealey S, Gabe R, Hopton A, Keding A, Lansdown H, Perren S, Sculpher M, Spackman E, Torgerson D, Watt I. Acupuncture and counselling for depression in primary care: a randomised controlled trial. *PLoS Med.* 2013 Sep;10(9):e1001518. doi: 10.1371/journal.pmed.1001518.

Les bienfaits de l'acupuncture chez des patients atteints de cancer du poumon



Radiographie thoracique objectivant une opacité hilaire gauche mal limitée. Présence d'une atélectasie du lobe supérieure gauche.

Trente-trois patients (17 femmes et 16 hommes, d'âge moyen de 62 ans) d'un centre de cancer du poumon à Montréal ont participé à une étude entre août 2010 et mai 2011. Parmi eux, trente étaient atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules et trois d'un cancer du poumon à petites cellules. Vingt-trois patients (73%) avaient un cancer à un stade avancé. Parmi ces 23 patients, 67% avaient reçu un traitement anticancéreux (chimiothérapie ou radiothérapie, ou les deux) avec acupuncture. Parmi les dix patients restants, huit ont reçu l'acupuncture après résection chirurgicale complète de la tumeur, et deux, en raison de leur âge avancé, ont reçu l'acupuncture et des soins de soutien renforcés. La sévérité des symptômes a été évaluée selon le système ESAS (Edmonton Symptom Severity Assessment System).

Tous les patients avaient reçu au moins quatre séances d'acupuncture de 45 minutes, au rythme de 1 à 2 fois/semaine. Le nombre moyen de séances était de sept. Les points utilisés ont été : GI4, F3, E36, RP6, P7 et trois points auriculaires (*shenmen*, subcortex et zéro). Les aiguilles ont été appliquées à une profondeur de 1 à 2,5 cm jusqu'à obtention d'une sensation de *deqi*.

Les résultats ont montré des améliorations statistiquement significatives pour la douleur, l'appétit, les nausées, la nervosité et le bien-être. Une amélioration clinique importante (deux points ESAS) a été signalée par 61% des patients pour la douleur et par 33% des patients pour le bien-être. Une corrélation positive significative entre l'amélioration du bien-être et le nombre de séances d'acupuncture a été observée.

Kasymjanova G, Grossman M, Tran T, Jagoe RT, Cohen V, Pepe C, Small D, Agulnik J. The potential role for acupuncture in treating symptoms in patients with lung cancer: an observational longitudinal study. *Curr Oncol.* 2013;20(3):152-7.

L'acupuncture réduit les pleurs chez les nourrissons atteints de coliques infantiles

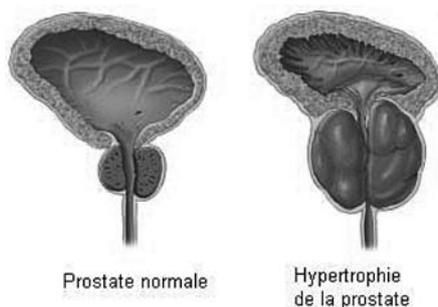


En Suède, 90 nourrissons âgés de 2-8 semaines en bonne santé mais par ailleurs souffrant de coliques ont été randomisés dans une étude contrôlée en double aveugle. Six visites durant trois semaines : groupe traitement (N=46) le point GI4 (*hegu*) puncturé pendant deux secondes de façon unilatérale (les mains droite et gauche ont été utilisées alternativement) à une profondeur approximative de 2 mm sur une durée maximale de 5 minutes dans la salle de traitement ; et dans le groupe témoin (N=44) pas d'acupuncture. Résultats : Quarante-vingt-un nourrissons ont terminé l'étude. Il y avait une différence ($p=0,034$) en faveur du groupe acu-

puncture par rapport au groupe témoin. La durée d'agitation était plus faible dans le groupe acupuncture par rapport au groupe témoin (74 mn versus 129 mn, $p=0,029$) et à la deuxième semaine (71 mn vs 102 mn, $p = 0,047$). La durée des pleurs liés aux coliques (9mn versus 13 mn, $p = 0,046$) était aussi plus faible dans le groupe acupuncture. La durée totale d'agitation, de pleurs et des coliques a été inférieure dans le groupe acupuncture pendant la première (193 mn vs 225 mn, $p=0,025$) et la 2^e semaine d'intervention (164 vs 188 min, $p = 0,016$) versus groupe témoin. Conclusions : l'acupuncture minimale réduit la durée et l'intensité des pleurs chez les nourrissons souffrant de coliques. De nouvelles recherches utilisant différents points d'acupuncture, d'autres techniques et d'autres intervalles entre chaque session d'acupuncture sont néanmoins nécessaires.

Landgren K, Kvorning N, Hallström I. Acupuncture reduces crying in infants with infantile colic : a randomised, controlled, blind clinical study. *Acupunct Med.* 2010 Dec ;28(4):174-9.

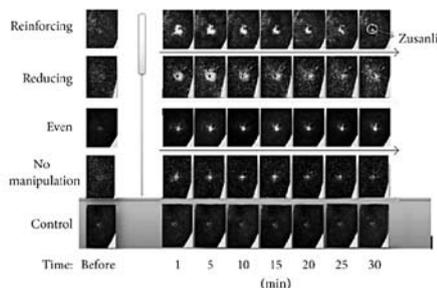
L'électroacupuncture à basse fréquence réduit les symptômes urinaires de l'hypertrophie bénigne de la prostate



L'ECR en simple aveugle de Yu et coll. a testé l'effet de l'électroacupuncture (EA) sur les symptômes du bas appareil urinaire de l'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP) chez 42 patients assignés au hasard soit dans un groupe EA ($n=21$), soit dans un groupe témoin ($n=21$). Le groupe EA a bénéficié d'une EA à 2 Hz (VG3 et VG4, RA6 et ES36) pendant 20 minutes deux fois par semaine pour un total de douze traitements. Le groupe témoin a bénéficié d'un simulacre EA. L'augmentation du volume de la miction, débit moyen et débit maximal dans le groupe EA étaient de $32,2 \pm 104,4$ mL, $1,2 \pm 1,6$ mL/sec, et $2,3 \pm 3,7$ mL/sec, respectivement par rapport à la valeur de référence (avant EA) en utilisant la mesure d'une débitmétrie. Ces hausses ont été supérieures au groupe témoin (respectivement : $-37,9 \pm 120,4$, $-0,22 \pm 2,7$ et $-0,3 \pm 4,3$ ($P = 0,038$, $0,026$, $0,030$)). Les modifications de l'antigène spécifique prostatique (PSA) et de l'évaluation des symptômes de la prostate ne sont pas significativement différentes entre les deux groupes ($P = 0,573$, $0,175$ respectivement). Ce qui suggère que l'amélioration clinique de l'EA à la fréquence de 2HZ est assez limitée chez les patients souffrant de symptômes de prostatisme en rapport avec une hypertrophie bénigne de la prostate.

Yu JS, Shen KH, Chen WC, Her JS, Hsieh CL. Effects of electroacupuncture on benign prostate hyperplasia patients with lower urinary tract symptoms: a single-blinded, randomized controlled trial. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2011 ;2011:303198.

La manipulation de l'aiguille en tonification ou en dispersion influence la microcirculation sanguine



Images du changement de la microcirculation sanguine prises par le Pericam en fonction de la manipulation de l'aiguille en tonification ou dispersion du point ES36.

Dans la médecine chinoise, la manipulation de l'aiguille est l'un des facteurs clés qui influe sur les résultats thérapeutiques de l'acupuncture. De plus en plus de recherches mettent l'accent sur la façon dont les différentes techniques de manipulation de l'aiguille peuvent influencer la microcirculation. Les auteurs démontrent les différentes influences d'« enfoncer-soulever » pour renforcer ou réduire la perfusion sanguine. Les manipulations de l'aiguille d'acupuncture selon les techniques d'« enfoncer-soulever » permettant de tonifier ou disperser étaient, respectivement, appliquées à quinze sujets sains (8 femmes et 7 hommes, âgés de 24 à 27 ans) au point *zusanli* (ES36). Les changements de la perfusion sanguine ont été suivis par un appareil de monitoring de perfusion Pericam Speckle Imager. En conclusion, les manipulations d'« enfoncer-soulever » permettant de tonifier (aiguille enfoncée fortement suivie d'un léger retrait, pratique réalisée 2mn après l'obtention du *deqi*) ont augmenté la perfusion sanguine au niveau du point *zusanli*, accentuant la circulation sanguine davantage que dans le groupe de manipulation dispersion (aiguille enfoncée légèrement avec retrait fort, pratique réalisée 2mn après l'obtention du *deqi*). Cette manipulation suggère que cette augmentation peut être causée par des vasodilatateurs locaux en rapport avec les propriétés mécano-structurales du tissu conjonctif.

Li X, Li Y, Chen J, Zhou D, Liu Y, Li Y, Liu J, Guo Y, Guo Y. The influence of skin microcirculation blood perfusion at *zusanli* acupoint by stimulating with lift-thrust reinforcing and reducing acupuncture manipulation methods on healthy adults. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013 ;2013:452697. doi:10.1155/2013/452697. Epub 2013 Mar 12.



Dr Jean-Marc Stéphan
 Directeur de la revue « Acupuncture & Moxibustion »
 Coordinateur du DIU acupuncture obstétricale Lille 2
 Secrétaire Général de l'ASMAF-EFA
 ✉ jm.stephan@acupuncture-medicale.org

Conflit d'intérêts : aucun



Dr Tuy Nga Brignol
 Rédactrice en chef d'Acupuncture & Moxibustion
 Rédactrice en chef de la revue « Les cahiers de myologie »
 ✉ tn_brignol@hotmail.com

Conflit d'intérêts : aucun