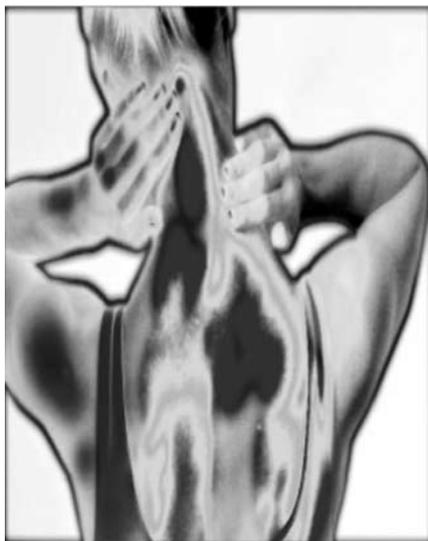




## Brèves d'acupuncture

*Jean-Marc Stéphan*

### Fibromyalgie : qualité de vie et douleurs sont améliorées par acupuncture



L'acupuncture est souvent utilisée pour traiter la fibromyalgie (FM), mais il reste difficile de savoir si l'acupuncture est efficace. Cette étude préliminaire vise à évaluer les effets de l'acupuncture sur la douleur et la qualité de vie chez les patients fibromyalgiques. Seize patients (treize femmes et trois hommes âgés de 25-63 ans) souffrant de FM ont été randomisés en deux groupes. Le groupe A (n = 8) a bénéficié de cinq traitements d'acupuncture après la cinquième semaine et le groupe B a reçu dix traitements d'acupuncture. Les critères de mesure de cette étude ont été l'intensité de la douleur (quantifiées par échelle visuelle analogique EVA) et le questionnaire d'impact de la fibromyalgie (FIQ). Après la cinquième semaine, l'intensité de la douleur a diminué ( $p=0,022$ ) et la qualité de vie est améliorée ( $p=0,026$ ) dans le groupe B par rapport au groupe A. Cette étude suggère que le traitement d'acupuncture est efficace pour soulager la douleur et améliorer la qualité de vie chez les patients fibromyalgiques. Pour confirmer ces résultats, de plus grands ECR sont nécessaires.

Itoh K, Kitakoji H. Effects of acupuncture to treat fibromyalgia: a preliminary randomised controlled trial. *Chin Med*. 2010 Mar 23;5:11.

### L'acupuncture réduit les vertiges de Ménière



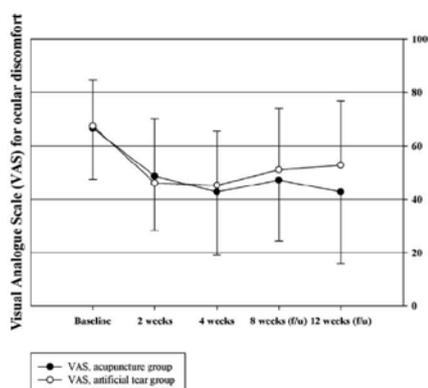
Le syndrome de Ménière est une maladie rare (10% des patients consultants pour vertiges) qui endommage les parties auditive et vestibulaire de l'oreille interne. Une revue systématique des travaux d'acupuncture de la littérature anglaise et chinoise s'intéressant au syndrome de Ménière a été réalisée à partir des six bases de données concernant les études contrôlées randomisées (ECR), non-randomisées et d'études de cas. Toutes les études ont été évaluées d'une façon critique et une synthèse de données a été réalisée. Vingt-sept études ont été incluses (neuf en langue anglaise et dix-huit en langue chinoise). Toutes ces études sauf un ECR ont été conduites en Chine.

L'offre thérapeutique concerne l'acupuncture, l'auriculothérapie, la craniopuncture, l'injection de substances au point d'acupuncture et la moxibustion. Les études étaient de qualité variable. Les preuves sont en faveur de l'acupuncture pour les malades en phase aiguë ou pour ceux ayant

depuis de nombreuses années un syndrome de Ménière. La revue renforce l'importance de chercher les études à la fois dans la littérature anglaise mais aussi chinoise. Néanmoins, la mise en application des découvertes chinoises à un contexte occidental a besoin de confirmation. Par d'autres travaux de recherche, il sera aussi nécessaire de clarifier les questions de fréquence et nombre appropriés de séances d'acupuncture. Les preuves suggèrent donc un avantage potentiel de l'acupuncture chez les personnes souffrant de maladie de Ménière, y compris ceux en phase aiguë, mais nécessite encore la réalisation d'autres ECR de confirmation.

Long AF, Xing M, Morgan K, Brett A. Exploring the Evidence Base for Acupuncture in the Treatment of Ménière's Syndrome-A Systematic Review. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2011;2011:429102. Epub 2011 Jun 23.

## Efficacité de l'acupuncture dans le syndrome de l'œil sec

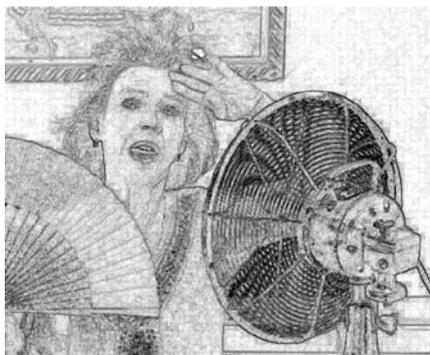


Amélioration de l'EVA concernant l'inconfort oculaire à partir de huit semaines dans le groupe acupuncture par rapport au groupe larmes artificielles.

Cette étude coréenne a pour but d'évaluer les effets de l'acupuncture par rapport à un groupe témoin utilisant des larmes artificielles dans le syndrome de l'œil sec. Il s'agit d'un essai contrôlé randomisé multicentrique (trois hôpitaux de Corée du Sud). Cent-cinquante patients souffrant d'œil sec modéré à sévère ont été répartis aléatoirement en deux groupes et suivis durant quatre semaines : groupe acupuncture (bilatéralement 2V, 14VB, 23TR, *yintang* Ex1HM, 1ES, 20VB, 4GI, 11GI et 23VG) et groupe larmes artificielles (carboxyméthylcellulose de sodium). Les critères principaux de jugement : indice de la maladie de la surface oculaire (OSDI), temps de rupture du film lacrymal, test de Schirmer I, échelle visuelle analogique (EVA) d'auto-évaluation de la gêne oculaire etc. Résultats : Il n'y avait pas de différence statistiquement significative entre les deux groupes pour l'amélioration des symptômes de sécheresse oculaire. Toutefois, par rapport au groupe des larmes artificielles, l'OSDI et l'EVA ont été significativement améliorés dans le groupe traité par acupuncture à partir de huit semaines après la fin du traitement. L'acupuncture peut donc avoir des avantages sur les résultats à moyen terme par rapport au traitement par larmes artificielles. En conclusion, au cours de la période thérapeutique, même si cette étude indique que l'acupuncture n'est pas plus efficace que le traitement par larmes artificielles dans le syndrome de l'œil sec en ce qui concerne les symptômes oculaires subjectifs, cela ne signifie pas une inefficacité. En effet, sur un moyen terme, l'amélioration de la OSDI a été maintenue jusqu'à huit semaines après le traitement dans le groupe acupuncture, mais pas dans le groupe des larmes artificielles.

Kim TH, Kang JW, Kim KH, Kang KW, Shin MS, Jung SY, Kim AR, Jung HJ, Choi JB, Hong KE, Lee SD, Choi SM. Acupuncture for the treatment of dry eye: a multi-center randomised controlled trial with active comparison intervention (artificial tear-drops). *PLoS One.* 2012;7(5).

## Lors de la ménopause, l'acupuncture diminue les bouffées de chaleur



Dans le cadre d'un essai contrôlé randomisé multicentrique, Borud et al. avaient présenté en 2007 un protocole de traitement acupunctural dans les bouffées de chaleur chez les femmes ménopausées. En juin 2009, cette étude norvégienne paraît dans la revue « Ménopause » [1]. Résultats : La fréquence des bouffées de chaleur est diminuée de 5,8 par 24 heures dans le groupe acupuncture (n = 134) et par 3,7 par 24 heures dans le groupe témoin (n = 133) avec une différence de 2,1 (p < 0,001). L'acupuncture peut donc contribuer à une réduction des bouffées de chaleur et améliorer la qualité de la vie chez les femmes ménopausées. A noter cependant que la revue systématique de Cho [2] parue en même temps préconise qu'il est encore nécessaire d'avoir des ECR de bonne qualité méthodologique et de grande puissance pour avoir des preuves plus évidentes. Pour de plus amples informations sur le protocole d'acupuncture de Borud, lisez aussi l'article d'Olivier Goret dans ce numéro.

1. Borud EK, Alraek T, White A, Fonnebo V, Eggen AE, Hammar M, Astrand LL, Theodorsson E, Grimsgaard S. The Acupuncture on Hot Flashes Among Menopausal Women (ACUFLASH) study, a randomized controlled trial. *Menopause*. 2009;16(3):484-93.
2. Cho SH, Whang WW. Acupuncture for vasomotor menopausal symptoms: a systematic review. *Menopause*. 2009;16(5):1065-73.

## Acupuncture et pédiatrie



Du fait d'une approche alternative des traitements dans une large variété de maladies, l'acupuncture bénéficie d'un important regain d'attention aux États-Unis et partout dans le monde. Pourtant, malgré cette prévalence croissante et les rapports anecdotiques de succès en pédiatrie, peu d'études empiriques ont évalué son efficacité chez les enfants et les adolescents.

Gold et al. présentent une revue de la littérature actuelle, y compris une évaluation systématique de la valeur méthodologique de chaque étude, une analyse des avantages potentiels et des effets indésirables de l'acupuncture en milieu pédiatrique. Alors que l'acupuncture est très prometteuse en tant que modalité de traitement dans les diverses conditions pédiatriques, il s'avère que d'importantes recherches doivent être encore réalisées afin d'établir si l'acupuncture peut prendre place dans le panier de soins standard.

Gold JI, Nicolaou CD, Belmont KA, Katz AR, Benaron DM, Yu W. Pediatric acupuncture: a review of clinical research. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2009 Dec;6(4):429-39.



Dr Jean-Marc Stéphan  
 Directeur de la revue « Acupuncture & Moxibustion »  
 Coordinateur du DIU acupuncture obstétricale Lille 2  
 Chargé d'enseignement à la faculté de médecine Paris Sud XI et Rouen  
 Médecin acupuncteur attaché au CHG de Denain 59220  
 Secrétaire Général de l'ASMAF-EFA  
 ✉ : jm.stephan@acupuncture-medicale.org

*Conflit d'intérêts : aucun*