



Pratique en auriculothérapie

Monique Mingam

Apport de l'acupuncture auriculaire dans le traitement des scolioses juvéniles idiopathiques évolutives. Premiers résultats.

Résumé : Les auteurs rapportent le traitement par acupuncture auriculaire de 20 patients atteints de scoliose juvénile évolutive. Ces 20 patients ont été choisis du fait que leur scoliose s'aggravait malgré le traitement orthopédique. Les points d'acupuncture ont été déterminés en lien avec le rôle important de la mélatonine dans la croissance symétrique du système proprioceptif et des muscles spinaux. La pose d'aiguilles semi-permanentes sur les points «épiphyse» (glande pinéale) et «oméga» (tissus mésodermiques) ont permis chez ces 20 patients la stabilisation ou l'amélioration de l'angulation scoliotique (16 cas), la rotation vertébrale (13 cas), l'asymétrie du tronc (19 cas) et, surtout, de la gibbosité, effet le plus remarquable (17 cas) : celle-ci perd son aspect angulaire et diminue de hauteur. Ainsi l'acupuncture auriculaire améliore efficacement le traitement médical orthopédique de la scoliose juvénile évolutive. **Mots-clés :** scoliose - mélatonine - glande pinéale - acupuncture auriculaire.

Summary : The authors report the medical treatment by auricular acupuncture of 20 juvenile-evolutive scoliosis. Those 20 patients have been chosen among 48 others for their unstabilized scoliosis despite an orthopedical treatment. Auricular acupuncture points have been determined according to the (henceforth known) fact that melatonin (and the pineal gland) is playing an important role in the symmetrical growth of the proprioceptive system and the spinal muscles. The semi-permanent implantation of needles on the "pineal gland" and "omega 2nd" (points mesodermic tissues) allowed for 20 of those patients the stabilization or the amelioration of : the scoliosis angulation in 16 cases, the vertebral rotation in 13 cases, the torso asymmetry in 19 cases, and especially the most striking, the gibbosity in 17 cases, with a much less angular and smaller aspect. Hence, auricular acupuncture efficiently improves the medical treatment of juvenile-evolutive scolioses. **Keywords :** scoliosis - melatonin - pineal gland - auricular acupuncture.

But de la publication

C'est de faire connaître rapidement les premiers résultats positifs d'un essai de traitement par acupuncture auriculaire des scolioses juvéniles évolutives déjà traitées par corset et kinésithérapie.

Faire connaître ces résultats, c'est donner la possibilité de poursuivre ce premier essai à plus grande échelle et ainsi de stabiliser et améliorer le plus rapidement possible un grand nombre de scolioses !

Démarche suivie

Depuis 2000, nous avons suivi 46 patients porteurs de scolioses juvéniles évolutives. Tous ont bénéficié du traitement orthopédique «classique» associant kinésithérapie et port d'un corset de nuit ou permanent.

20 enfants ont accepté en plus, des séances d'acupuncture auriculaire, proposées du fait principalement que leur scoliose s'aggravait malgré le traitement orthopédique.

Au début de la prise en charge, ces 20 enfants avec traitement orthopédique et acupuncture auriculaire étaient âgés de 8 ans 6 mois à 15 ans 8 mois (11 ans 5 mois en moyenne). Les 26 enfants avec traitement orthopédique seul étaient âgés de 8 ans 5 mois à 15 ans 10 mois (13 ans 3 mois en moyenne).

Nous savions, depuis les travaux de J. Dubousset, M. Machida et collaborateurs [1,2,4,5], l'importance du rôle de la mélatonine (sécrétée par l'épiphyse) dans le développement symétrique du système proprioceptif et des muscles spinaux. Une insuffisance du taux de la mélatonine de 33% chez 15 jeunes scoliotiques

par comparaison avec 15 jeunes non scoliotiques a été montré [3,6].

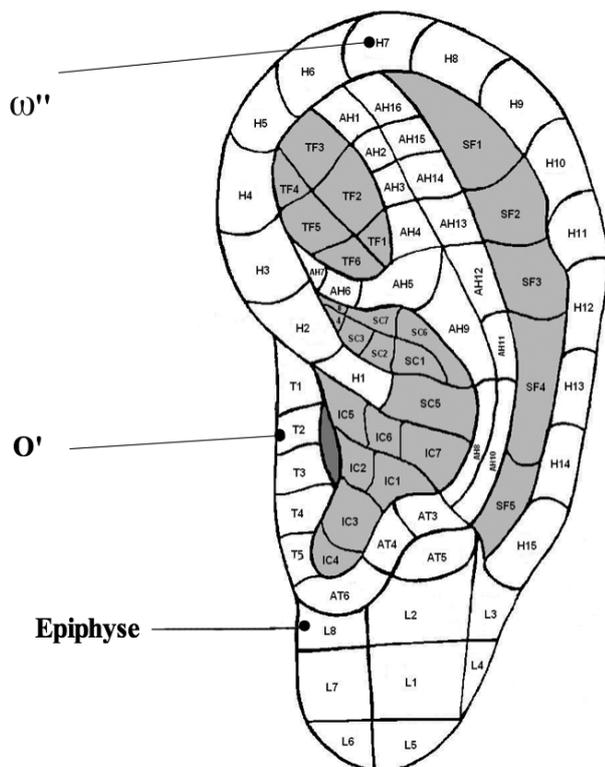
C'est ainsi que nous avons eu l'idée d'utiliser chez nos patients scoliotiques, la stimulation par aiguilles d'acupuncture du point « épiphyse » en association avec le point « ω'' », projection des tissus mésodermiques (musculo-squelettiques dans la pathologie scoliotique).

Moyens mis en œuvre

Le protocole d'acupuncture auriculaire appliqué a été le suivant [7,8] :

- 1 à 6 séances par patient, espacées de 6 à 8 semaines.
- utilisation d'aiguilles semi-permanentes.
- points sélectionnés :
 - épiphyse (glande pinéale).
 - ω'' (tissus mésodermiques).
 - O' (point utilisé dans les contractions musculaires).

Les points sont recherchés au «POINTOSELECT». Ils sont piqués uniquement s'ils «s'allument». On remarquera que c'est toujours le cas pour le point «épiphyse» des 20 scolioses évolutives.



Résultats

20 enfants avec traitement d'acupuncture auriculaire :

Angulation			
Amél	Stab	Aggr	Global
6,6 %P	0,0 %P	-8,5 %P	1,6 %P
10	6	4	0

Rotation			
Amél	Stab	Aggr	Global
18,8 %+	0,0 %+	-12,5 %+	5,3 %+
7	11	2	0

Gibbosités			
Amél	Stab	Aggr	Global
6 mm	0 mm	-3 mm	5 mm
17	0	3	0

Asymétrie			
Amél	Stab	Aggr	Global
10 mm	0 mm	0 mm	6 mm
11	8	0	1

%P : Pourcentage pondéré de l'amélioration / aggravation de l'angle de l'angulation

$$\%P (\Delta(\alpha, \beta)) = \cos(\pi/2 * \alpha / 60^\circ) - \cos(\pi/2 * \beta / 60^\circ)$$

[0° < α, β < 60°]

%+ : Pourcentage pondéré de l'amélioration / aggravation de la rotation

$$\%+ (\Delta(+_1, +_2)) = (\#(+_2) - \#(+_1)) / 4$$

26 enfants sans traitement d'acupuncture auriculaire :

Angulation			
Amél	Stab	Aggr	Global
6,9 %P	0,0 %P	-11,2 %P	-0,7 %P
11	0	8	7

Rotation			
Amél	Stab	Aggr	Global
12,2 %+	0,0 %+	-18,8 %+	0,2 %+
8	5	5	8

Gibbosités			
Amél	Stab	Aggr	Global
4 mm	0 mm	-7 mm	0 mm
12	5	8	1

Asymétrie			
Amél	Stab	Aggr	Global
7 mm	0 mm	-10 mm	2 mm
9	8	2	7

Résumons les résultats avec acupuncture auriculaire :

	Améliorations	Stabilisations	Aggravations
Angulation	10	6	4
Rotation vertébrale	7	11	2
Asymétrie du tronc	11	8	-
Gibbosité	17	-	3

Conclusion

Ces premiers résultats montrent qu'une scoliose mal stabilisée sous traitement orthopédique peut se stabiliser voire s'améliorer si on adjoint un traitement par l'acupuncture auriculaire. Il semble cependant plus difficile d'agir favorablement sur l'angulation que sur les autres facteurs.

C'est l'amélioration :

- de la symétrie du tronc



Avant



Après

- de la gibbosité, qui est l'effet le plus remarquable.



Avant



Après

Dès la première séance d'acupuncture auriculaire, on observe que la gibbosité perd son aspect angulaire et diminue de hauteur.

Il faut impérativement poursuivre cette étude sur un plus grand nombre de cas, avec un suivi clinique et radiologique jusqu'aux 20 ans du patient.



D^r Monique Mingam
Praticien Hospitalier
Service de Rééducation Enfants,
Médecin Directeur du CAMSP
Centre Hospitalier de Cornouaille
BP 1757 - 29107 QUIMPER CEDEX
✉ monique.mingam@free.fr

Références

1. Machida M, Saito M, Dubousset J, Yamada T, Kimura J, Shibasaki K. Pathological mechanism of idiopathic scoliosis: experimental scoliosis in pinealectomized rats. *Eur Spine J.* 2005;14(9):843-8.
2. Machida M, Dubousset J, Satoh T, Murai I, Wood KB, Yamada T, Ryu J. Pathologic mechanism of experimental scoliosis in pinealectomized chickens. *Spine.* 2001;26(17):385-91.
3. Dubousset J, Machida M. Possible role of the pineal gland in the pathogenesis of idiopathic scoliosis. Experimental and clinical studies. *Bull Acad Natl Med.* 2001;185(3):593-602.
4. Machida M, Murai I, Miyashita Y, Dubousset J, Yamada T, Kimura J. Pathogenesis of idiopathic scoliosis. Experimental study in rats. *Spine.* 1999;24(19):1985-9.
5. Machida M, Miyashita Y, Murai I, Dubousset J, Yamada T, Kimura J. Role of serotonin for scoliotic deformity in pinealectomized chicken. *Spine.* 1997;22(12):1297-301.
6. Machida M, Dubousset J, Imamura Y, Miyashita Y, Yamada T, Kimura J. Melatonin. A possible role in pathogenesis of adolescent idiopathic scoliosis. *Spine.* 1996;21(10):1147-52.
7. Alimi D. Cours du D.I.U. d'Acupuncture Auriculaire de l'Université Paris-Nord 2001-2003
8. Alimi D., Geissmann A., Gardeur D. Auricular Acupuncture Stimulation Measured of Functional Magnetic Resonance Imaging. *Medical Acupuncture.* 2002;13(2):19-21.