

# L'acupuncture pour le traitement de la fibromyalgie

CENTRE COCHRANE FRANÇAIS

**Deare JC, Zheng Z, Xue CCL, Liu JP, Shang J, Scott SW, Littlejohn G.**

Acupuncture for treating fibromyalgia.

Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 5. Art. No.: CD007070. DOI: 10.1002/14651858.CD007070.pub2

## TRADUCTION

Date de traduction : 3-6-2013

Responsable traduction : Centre Cochrane Français

Financeurs pour le Canada : Instituts de Recherche en Santé du Canada, Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec, Fonds de recherche du Québec-Santé et Institut National d'Excellence en Santé et en Services Sociaux; pour la France : Ministère en charge de la Santé

## L'acupuncture pour le traitement de la fibromyalgie

Ce résumé d'une revue Cochrane présente l'état de nos connaissances découlant des recherches portant sur l'effet de l'acupuncture sur la fibromyalgie.

### **Cette revue démontre que chez les patients souffrant de fibromyalgie :**

- l'acupuncture est probablement meilleure que le non traitement par acupuncture pour la réduction de la douleur et de la rigidité, et l'amélioration du bien-être général et de la fatigue ;
- l'acupuncture avec stimulation électrique est probablement meilleure que le seul aiguillage pour la réduction de la douleur et de la rigidité, et l'amélioration du bien-être général, du sommeil et de la fatigue ;
- l'acupuncture sans stimulation électrique ne réduit probablement pas la douleur ni n'améliore la fatigue, le bien-être général ou le sommeil ; et
- l'acupuncture accroît probablement l'effet des médicaments et de l'exercice physique sur la douleur.

### **Définition de la fibromyalgie et de l'acupuncture**

Lorsque vous souffrez de fibromyalgie, vous ressentez des douleurs en de nombreux endroits de votre corps, avec toute une gamme d'autres symptômes comme la raideur articulaire, les troubles du sommeil, la fatigue et les troubles de l'humeur, qui affectent la qualité de vie. Il n'existe à l'heure actuelle aucun remède et peu d'options de

traitement pour la fibromyalgie, les traitements visent donc à soulager la douleur et à améliorer votre bien-être et votre capacité à fonctionner.

L'acupuncture est une forme de médecine chinoise qui utilise de fines aiguilles pour stimuler certaines zones du corps, appelées points d'acupuncture. L'acupuncture est couramment utilisée pour réduire diverses formes de douleur. Elle agit en réduisant l'inflammation, en stimulant la libération d'analgésiques par votre corps (les endorphines) et en calmant votre cerveau. Elle est sûre, avec quelques effets secondaires de courte durée. Si elle est étayée par l'ensemble des données disponibles, l'acupuncture pourra offrir le soulagement efficace tant attendu des symptômes de la fibromyalgie.

### **Meilleure estimation des conséquences liées à l'usage de l'acupuncture par les patients souffrant de fibromyalgie :**

#### **Comparaison de l'acupuncture avec des interventions factices**

Douleur (des scores plus élevés signifient une douleur plus pénible ou plus accentuée)

- Les personnes ayant bénéficié de l'acupuncture à aiguilles avec stimulation électrique avaient attribué à leur douleur une note plus basse de 13 points, sur une échelle de 100 points, (amélioration absolue) après six séances de traitement.
- Les personnes à qui on avait fait de l'acupuncture factice avaient attribué à leur douleur une note de 70, sur une échelle de 0 à 100, à la fin du traitement.
- Les personnes ayant bénéficié de l'acupuncture à aiguilles avec stimulation électrique avaient attribué à leur douleur une note de 57.

Fonction physique (des scores plus élevés signifient une meilleure fonction) :

- Les personnes ayant utilisé l'acupuncture à aiguilles sans stimulation électrique avaient attribué à leur fonction physique une note plus basse de six points (détérioration absolue).
- Les personnes ayant reçu un traitement factice avaient attribué à leur fonction physique une note de 28, sur une échelle de 0 à 100, à la fin du traitement.
- Les personnes ayant bénéficié de l'acupuncture à aiguilles sans stimulation électrique avaient attribué à leur fonction physique une note de 22.
- Il n'y a pas de données sur l'acupuncture à aiguilles avec stimulation électrique.

Bien-être global estimé par les participants (des scores plus élevés signifient un plus grand bien-être) :

- Les personnes ayant bénéficié de l'acupuncture à aiguilles avec stimulation électrique avaient attribué à leur bien-être une note plus élevée de 11 points (amélioration absolue).

- Les personnes ayant reçu un traitement factice avaient attribué à leur bien-être une note de 41, sur une échelle de 0 à 100, à la fin du traitement.

- Les personnes ayant bénéficié de l'acupuncture à aiguilles avec stimulation électrique avaient attribué à leur bien-être une note de 52.

Sommeil (des scores plus élevés signifient un meilleur sommeil) :

- Les personnes ayant utilisé l'acupuncture avaient attribué à leur sommeil une note plus élevée de huit points (amélioration absolue).

- Les personnes ayant reçu un traitement factice avaient attribué à leur sommeil une note de 30, sur une échelle de 0 à 100, à la fin du traitement.

- Les personnes ayant bénéficié de l'acupuncture à aiguilles avec stimulation électrique avaient attribué à leur sommeil une note de 38.

Fatigue (des scores plus élevés signifient une fatigue plus sévère) :

- Les personnes ayant bénéficié de l'acupuncture à aiguilles avec stimulation électrique avaient attribué à leur fatigue une note plus basse de 15 points (amélioration absolue).

- Les personnes ayant reçu un traitement factice avaient attribué à leur fatigue une note de 78, sur une échelle de 0 à 100.

- Les personnes ayant bénéficié de l'acupuncture à aiguilles avec stimulation électrique avaient attribué à leur fatigue une note de 63.

Rigidité (des scores plus élevés signifient une rigidité plus sévère) :

- Les personnes ayant bénéficié de l'acupuncture à aiguilles avec stimulation électrique avaient attribué à leur rigidité une note plus basse de neuf points (amélioration absolue).

- Les personnes ayant reçu un traitement factice avaient attribué à leur rigidité une note de 66, sur une échelle de 0 à 100, à la fin du traitement.

- Les personnes ayant bénéficié de l'acupuncture à aiguilles avec stimulation électrique avaient attribué à leur rigidité une note de 57.

- Il n'y avait pas de données disponibles sur l'acupuncture à aiguilles sans acupuncture électrique.

Effets indésirables :

- Une personne sur six ayant reçu de l'acupuncture avait fait état d'événements indésirables.

- Une personne sur trois ayant reçu un traitement factice avait fait état d'événements indésirables.

- Dans l'ensemble, ces événements étaient mineurs et duraient moins d'une journée.

### **L'acupuncture comme traitement d'appoint**

Douleur (des scores plus élevés signifient une douleur plus accentuée) :

- Les personnes ayant bénéficié de l'acupuncture à aiguilles en complément à un traitement standard d'exercices physiques et de médicaments (antidépresseurs) avaient attribué à leur douleur une note plus basse de 30 points, sur une échelle de 0 à 100, (amélioration absolue) après 20 séances d'acupuncture.

- Les personnes ayant reçu le traitement standard avaient attribué à leur douleur une note de 80, sur une échelle de 0 à 100, à la fin du traitement.

- Les personnes ayant bénéficié d'un traitement d'acupuncture complémentaire avaient attribué à leur douleur une note de 50.

### **Comparaison de l'acupuncture et des antidépresseurs**

Douleur (des scores plus élevés signifient une douleur plus accentuée) :

- Les personnes ayant bénéficié de l'acupuncture avaient attribué à leur douleur une note plus basse de 17 points (amélioration absolue) après 28 séances d'acupuncture.

- Les personnes ayant reçu des antidépresseurs avaient attribué à leur douleur une note de 29, sur une échelle de 0 à 100, à la fin du traitement.

- Les personnes ayant bénéficié d'un traitement d'acupuncture avaient attribué à leur douleur une note de 12.

### **Comparaison de l'acupuncture à l'absence d'acupuncture (liste d'attente)**

- Les personnes ayant bénéficié de l'acupuncture à aiguilles avec stimulation électrique avaient attribué des notes inférieures de 23, 11 et 9 points, sur une échelle de 100 points, à leur douleur, fatigue et rigidité, respectivement ; ils avaient aussi attribué à leur bien-être global 15 points de plus que ceux qui n'avaient pas eu d'acupuncture.

### **Résumé**

Une personne sur cinq souffrant de fibromyalgie est traitée par acupuncture dans les deux ans suivant le diagnostic.

### **Objectifs**

Examiner les bénéfices et l'innocuité de l'acupuncture pour la fibromyalgie.

## **Stratégie de recherche**

Nous avons effectué des recherches dans CENTRAL, PubMed, EMBASE, CINAHL, National Research Register, HSR Project and Current Contents, ainsi que dans les bases de données chinoises VIP et Wangfang jusqu'à janvier 2012, sans restriction de langue.

## **Critères de sélection**

Des études randomisées et quasi-randomisées évaluant un type quelconque d'acupuncture invasive pour la fibromyalgie diagnostiquée selon les critères de l'ACR (American College of Rheumatology), et rendant compte d'un des principaux critères résultat : douleur, fonction physique, fatigue, sommeil, bien-être total, rigidité et événements indésirables.

## **Recueil des données et analyse**

Deux paires d'auteurs ont sélectionné les essais, extrait les données et évalué le risque de biais. Les effets du traitement ont été rapportés, pour les résultats continus, sous forme de différence moyenne standardisée (DMS) avec intervalle de confiance (IC) à 95% à l'aide de différents outils de mesure (douleur, fonction physique, fatigue, sommeil, bien-être totale et rigidité), et sous forme de risque relatif (RR) avec IC à 95% pour les variables dichotomiques (événements indésirables). Nous avons regroupé les données à l'aide du modèle à effets aléatoires.

## **Résultats principaux**

Neuf essais (soit 395 participants) ont été inclus. Toutes les études, sauf une, présentaient un faible risque de biais de sélection, cinq présentaient un risque de biais de notification sélective (favorisant un groupe de traitement), deux étaient sujettes à un biais d'attrition (en faveur de l'acupuncture), trois étaient sujettes à un biais de performance (en faveur de l'acupuncture) et une à un biais de détection (en faveur de l'acupuncture). Trois études avaient utilisé l'électro-acupuncture (EA), alors que les autres avaient utilisé l'acupuncture manuelle (AM) sans stimulation électrique. Toutes les études avaient utilisé la « formule acupuncture », sauf une qui avait utilisé des points de déclenchement.

Les résultats de faible qualité d'une étude (13 participants) montraient que, un mois après le traitement, l'EA avait amélioré les symptômes sans susciter d'événements indésirables. La douleur moyenne dans le groupe témoin sans traitement était de 70 points sur une échelle de 100 points, et l'EA avait réduit en moyenne la douleur de 22 points (intervalle de confiance (IC) à 95 % 4 à 41), soit 22% d'amélioration absolue. Le bien-être global dans le groupe témoin était de 66,5 points sur une échelle de 100 points et l'EA avait amélioré en moyenne le bien-être de 15 points (IC 95% 5 à 26 points). La rigidité dans le groupe de contrôle était de 4,8 points sur une échelle de 0 à 10 et l'EA avait réduit en moyenne la rigidité de 0,9 points (IC 95% 0,1 à 2 points ; réduction absolue de 9% ; IC 95% de 4% à 16%). La fatigue était de 4,5 points (échelle de 10 points) sans traitement et l'EA avait réduit en moyenne la fatigue de 1 point (IC 95% 0,22 à 2 points), réduction absolue de 11% (2% à 20%). Il n'y avait pas de différence

dans la qualité du sommeil (DM 0,4 points ; IC 95% -1 à 0,21 points, échelle de 10 points). Il n'avait pas été rendu compte de la fonction physique.

Les résultats de qualité moyenne de six études (286 participants) indiquaient que l'acupuncture (EA ou AM) n'était pas meilleure que l'acupuncture factice, à l'exception d'une baisse de la rigidité à un mois. L'analyse en sous-groupes de deux études (104 participants) a mis en évidence des bénéfices de l'EA. La douleur moyenne avec le traitement factice était de 70 points, sur une échelle de 0 à 100, et l'EA avait réduit la douleur de 13% (5% à 22%) (DMS -0,63 ; IC 95% -1,02 à -0,23). Le bien-être global avec le traitement factice était de 5,2 points, sur une échelle de 10 points, et l'EA avait amélioré le bien-être : DMS 0,65 ; IC 95% 0,26 à 1,05 ; amélioration absolue de 11% (4% à 17%). L'EA améliorait le sommeil de 3 points, sur une échelle de 0 à 10, dans le groupe de traitement factice : DMS 0,40 (IC 95% 0,01 à 0,79) amélioration absolue de 8% (0,2% à 16%). Les résultats de mauvaise qualité d'une étude suggéraient que le groupe d'AM avait une moins bonne fonction physique : la fonction moyenne dans le groupe de traitement factice était de 28 points (échelle de 100 points) et le traitement avait dégradé en moyenne la fonction de 6 points (IC 95% -10,9 à -0,7). Les résultats de mauvaise qualité de trois essais (289 participants) ne laissent pas apparaître de différence dans les événements indésirables entre l'acupuncture réelle (9%) et l'acupuncture factice (35%) : RR 0,44 (IC 95% 0,12 à 1,63).

Les résultats de qualité moyenne d'une étude (58 participants) montrent qu'en comparaison avec le seul traitement standard (antidépresseurs et exercice), le traitement d'appoint d'acupuncture avait réduit la douleur un mois après le traitement : La douleur moyenne était de 8 points, sur une échelle de 0 à 10, dans le groupe de traitement standard et l'acupuncture d'appoint avait réduit la douleur de 3 points (IC 95% -3,9 à -2,1), une réduction absolue de 30% (21% à 39%). Deux personnes traitées par acupuncture avaient fait état d'événements indésirables ; il n'y en avait eu aucun dans le groupe de contrôle (RR 3,57 ; IC 95% 0,18 à 71,21). Il n'était pas rendu compte du bien-être global, du sommeil, de la fatigue et de la rigidité. Les données sur la fonction physique n'étaient pas utilisables.

Les résultats de mauvaise qualité d'une étude (38 participants) montraient un avantage à court terme de l'acupuncture par rapport aux antidépresseurs dans le soulagement de la douleur : la douleur moyenne était de 29 points (échelle de 0 à 100) dans le groupe à antidépresseurs et l'acupuncture avait réduit la douleur de 17 points (IC 95% -24,1 à -10,5). Il n'avait pas été rendu compte d'autres critères de résultat ni des événements indésirables.

Les résultats de qualité moyenne d'une étude (41 participants) indiquaient qu'il n'y avait pas différence entre l'aiguillement profond avec et sans *deqi* pour la douleur, la fatigue, la fonction ou les événements indésirables. Il n'avait pas été rendu compte d'autres critères de résultat.

Quatre études n'avaient rapporté aucune différence entre l'acupuncture et le contrôle ou d'autres traitements décrits, lors du suivi à six ou sept mois.

Aucun événement indésirable grave n'avait été signalé, mais il n'y avait pas eu suffisamment d'événements indésirables pour être certain quant aux risques.

## Conclusions des auteurs

Il y a des preuves de niveau faible à modéré qu'en comparaison avec l'absence de traitement ou le traitement standard, l'acupuncture améliore la douleur et la rigidité chez les personnes atteintes de fibromyalgie. Il y a des preuves de niveau modéré que l'effet de l'acupuncture ne diffère pas de celui de l'acupuncture factice quant à la réduction de la douleur ou de la fatigue, ou à l'amélioration du sommeil ou du bien-être global. L'EA est probablement meilleure que l'AM pour la réduction de la douleur et de la rigidité, ainsi que pour l'amélioration du bien-être global, du sommeil et de la fatigue. L'effet dure jusqu'à un mois, mais ne subsiste pas au bout de six mois de suivi. L'AM n'améliore probablement pas la douleur ou le fonctionnement physique. L'acupuncture semble sûre. Les personnes atteintes de fibromyalgie peuvent envisager d'utiliser l'EA, seule ou conjointement à de l'exercice et des médicaments. La petite taille des effectifs, la rareté des études pour chaque comparaison et l'absence d'une acupuncture factice idéale affaiblissent le niveau des preuves et leurs implications cliniques. Il conviendra de mener des études à plus grande échelle.