

Olivier Goret (GERA)

## Traitement des lombalgies aiguës par point distal unique : revue

La lombalgie aiguë (< à 6-8 semaines) représente une cause fréquente de douleur et d'impotence fonctionnelle invalidantes. Bien qu'elle guérisse dans 95% en moins de 6 à 8 semaines, les 5% restants représentent 70-80% de l'ensemble des coûts liés au « mal de dos ».

Le thérapeute dispose donc d'un délai suffisant pour calmer la douleur et voire la lombalgie aiguë évoluer sans lendemain.

L'acupuncture dans cette indication a fait l'objet d'un grand nombre d'études cliniques. Une recherche bibliographique non exhaustive dans la base de données ACUDOC 2 du GERA (Groupe d'Etudes et de Recherche en Acupuncture) a recensé pas moins de 125 études cliniques de 1827 à 2003 comportant 17240 patients.

Les 2 diagnostics évoqués les plus fréquents en Médecine Traditionnelle Chinoise sont la stase de sang et le vide des Reins, suivis du syndrome BI Froid-Humidité.

1- L'analyse bibliographique montre une utilisation largement dominante d'un point distal unique (65% des études)

- **Les points du membre supérieur** sont le plus souvent utilisés (52% des études) et sont par ordre de fréquence, le 3IG *houxi*, le 6IG *yanglao* et le point lumbago de la main *yaotong* (1 à 3 points décrits et utilisés selon les études). D'autres points sont plus rarement cités, le 5TR *waiguan* et le point Nouveau « entorse lombaire » de l'avant-bras *niushangxue*, proche du 9GI.

- **Au niveau du membre inférieur** (31% des études), il s'agit essentiellement de points du méridien Vessie (54V et 40V ++, 59V, 60V, 37V) et plus rarement du méridien Vésicule Biliaire (30VB, 34VB, 39VB)

- **Au niveau de la face** (17% des études) le 26VG *renzhong* est essentiellement utilisé. Zhang Dang-Hong décrit au point 28VG *yingjiao*, l'apparition de petits nodules blanchâtres grain de riz 2 à 8 heures après le début du lumbago, phénomène local déjà rencontré à ce point dans la pathologie hémorroïdaire et qui rentre dans le cadre des lésions cutanées punctuelles (LCP). Les points auriculaires Fesses et Lumbago sont utilisés en multi-points par voie sous-cutané.

- La technique de puncture utilise la dispersion. La plupart des études pratique l'auto-mobilisation per-puncturale du rachis qui semble être un élément essentiel à l'efficacité thérapeutique (Song Zengzi). Cette technique est bien décrite et nécessite une surveillance particulière due à la position debout du patient (risque de malaise vagal). Il paraît plus prudent d'éviter cette technique chez des sujets âgés, de faible constitution, porteurs de maladies chroniques ou avec altération de l'état général afin d'éviter tout effet secondaire.

2- 35% des études utilisent les points locaux seuls (52%) ou associés aux points distaux.

- Les points locaux utilisés sont surtout les *huatuojiaji* et les points *ashis*, et secondairement les 23V, 25V, 54V, 3VG et *yaoyan*.

- Le choix des points distaux se fait selon l'atteinte du méridien Vessie (40V, 39V) et/ou Vésicule Biliaire (34VB).

- La technique de puncture utilise souvent les ventouses au niveau des points *ashi* et l'électro-acupuncture ou la moxibustion sur les points *huatuojiaji* (pathologie protrusive discale ++). Elle apparaît être un élément du pronostic. En effet, l'association acupuncture + saignées + ventouses + moxibustion versus acupuncture simple versus acupuncture + saignées et ventouses donne les meilleurs résultats (Cao Wenzhong).

3- A partir des études cliniques, le choix du point distal unique semble entraîner une amélioration plus rapide et plus importante (Dai Qiusun). Il est plus efficace dans les lombalgies aiguës vues dans les 24 heures (90% de guérison) que dans celles vues après 72 heures (10% de guérison). Chen Zuolin

constate une spécificité du point distal en fonction du siège de la douleur : 26VG pour les douleurs médianes, 3IG pour les douleurs latéro-vertébrales et *yaotong* pour les douleurs à irradiations fessières.

4- Finalement, le pronostic des lombalgies aiguës va dépendre de l'âge du patient, du choix du point distal unique selon la localisation de la douleur, de la mise en route du traitement le plus tôt possible, de la pratique de l'auto mobilisation du rachis et de la technique de puncture.

5- A partir de ces données bibliographiques, il est possible de proposer une conduite à tenir et un protocole thérapeutique des lombalgies aiguës qui apporte une efficacité clinique très rapide et sans effet secondaire.