

Apport de l'Acupuncture Auriculaire dans le traitement des Scolioses Juvéniles Idiopathiques Evolutives. 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, en plus de celui-ci.

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 à été montré[3,6].

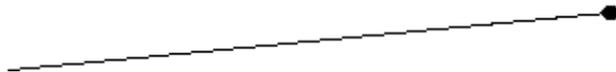
C'est ainsi que nous avons eu l'idée d'utiliser chez nos patients scoliotiques la stimulation par aiguilles d'acupuncture du point «épiphyse» en association avec le point « ω », projection des tissus mésodermiques (musculo-squeletiques dans la pathologie scoliotique).

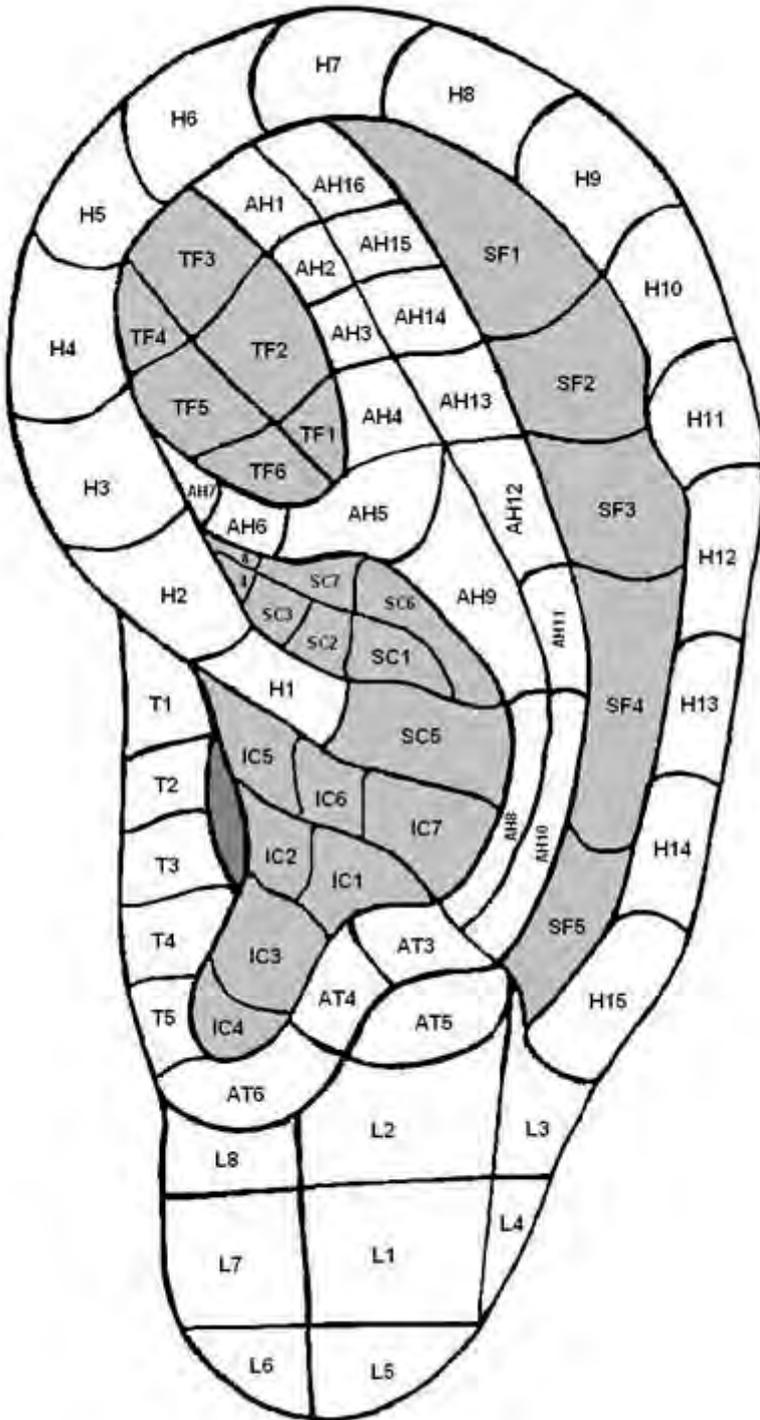
Moyens mis en oeuvre

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).

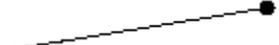
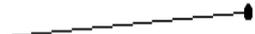
Les points sont recherchés au «POINTOSELECT». Ils sont piqués uniquement s'ils «s'allument». On remarquera que c'est toujours le cas pour le point «épiphyse» des 20 scolioses évolutives.





ω''

O'



Epiphyse

Résultats

20 enfants avec traitement d'acupuncture auriculaire :

Angulation				Rotation			
Amél	Stab	Aggr	Global	Amél	Stab	Aggr	Global
6,6%P	0,0%P	-8,5%P	1,6%P	18,8%+	0,0%+	-12,5%+	5,3%+
10	6	4	0	7	11	2	0

Gibbosités				Asymétrie			
Amél	Stab	Aggr	Global	Amél	Stab	Aggr	Global
6 mm	0 mm	-3 mm	5 mm	10 mm	0 mm	0 mm	6 mm
17	0	3	0	11	8	0	1

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

$$\%P (\Delta(\alpha, \beta)) = \cos(\pi/2 * \alpha / 60^\circ) - \cos(\pi/2 * \beta / 60^\circ) \quad [0^\circ < \alpha, \beta < 60^\circ]$$

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

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

26 enfants sans traitement d'acupuncture auriculaire :

Angulation				Rotation			
Amél	Stab	Aggr	Global	Amél	Stab	Aggr	Global
6,9%P	0,0%P	-11,2%P	-0,7%P	12,2%+	0,0%+	-18,8%+	0,2%+
11	0	8	7	8	5	5	8

Gibbosités				Asymétrie			
Amél	Stab	Aggr	Global	Amél	Stab	Aggr	Global
4 mm	0 mm	-7 mm	0 mm	7 mm	0 mm	-10 mm	2 mm
12	5	8	1	9	8	2	7

	Améliorations	Stabilisations	Aggravations
Angulation	10	6	4
Rotation vertébrale	7	11	2

	Améliorations	Stabilisations	Aggravations
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



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



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 C.A.M.S.P.

Centre Hospitalier de Cornouaille

BP1757 - 29107 Quimper Cédex

✉ 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.

Annexes

APPORT DE L'ACUPUNCTURE AURICULAIRE DANS LE TRAITEMENT DES SCOLIOSES JUVENILES IDIOPATHIQUES EVOLUTIVES

Depuis 2000 :

Pr Bertrand FENOLL – Chirurgien orthopédiste CHU de Brest et
DR Monique MINGAM – Rééducateur (Médecine Physique et de Réadaptation au Centre Hospitalier de Quimper) ont assuré le suivi de 46 scolioses juvéniles évolutives.

Ces 46 enfants et adolescents ont bénéficié du traitement orthopédique qui associe :

- la kinésithérapie (1 ou 2 séances / semaine)
- le port d'un corset de nuit ou permanent
- la myothérapie (si points de tension musculaire douloureux)

Depuis 2003 :

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

Les 20 enfants avec traitement d'acupuncture auriculaire étaient âgés de 8 ans 6 mois à 15 ans 8 mois (11 ans 5 mois en moyenne).

Les 26 enfants sans traitement d'acupuncture auriculaire en plus étaient âgés de 8 ans 5 mois à 15 ans 10 mois (13 ans 3 mois en moyenne).

Les corsets :

Les corsets les plus couramment utilisés sont :

- le corset de type Cheneau (de port nocturne ou permanent)
- le corset de type Cheneau versus Charleston (uniquement nocturne)
- le corset de Milwaukee (de port nocturne et hors heures scolaires)

L'acupuncture auriculaire :

- 1 à 6 séances par patient
- espacées de 6 à 8 semaines
- aiguilles semi permanentes

sur les points :

- EPIPHYSE
- ω" (point des tissus musculo-ostéo-articulaires)
- O' (point utilisé dans les contractures musculaires)

recherchés au PUNCTOSELECT piqués uniquement s'ils "s'allument".

Dans tous les 20 cas de scolioses évolutives le point épiphyse "s'allume".

Pourquoi le point "EPIPHYSE" ?

L'Épiphyse (ou glande pinéale) sécrète l'hormone de croissance et la mélatonine.

D'après les travaux du Pr J. DUBOUSSET Hôpital Saint-Vincent-de-Paul PARIS (1996):

LA MELATONINE JOUE UN ROLE IMPORTANT DANS LE DEVELOPPEMENT SYMETRIQUE DU SYSTEME PROPRIOCEPTIF ET DES MUSCLES SPINAUX

Expérience ①

101 poussins mâles de 5 jours

- 73 pinéalectomisés / 44 survivants
- 28 témoins

44 survivants = 82% scolioses

28 témoins = 0% scolioses

Expérience ②

- 30 pinéalectomies sans autogreffe = 100% scolioses
- 30 pinéalectomies avec autogreffe = 10% scolioses
- 30 témoins = 0% scolioses

Expérience ③

Dosages chez 30 enfants / adolescents du taux de la mélatonine:

- 15 "normaux"
- 15 scoliotiques

Le taux de mélatonine est 33% plus bas chez les 15 scoliotiques

TOUTES LES SCOLIOSES EVOLUTIVES PRESENTENT UN TAUX PLUS BAS DE MELATONINE.

Resultats :

20 enfants avec traitement d'acupuncture auriculaire :

Angulation				Rotation			
Amél	Stab	Aggr	Global	Amél	Stab	Aggr	Global
6,6%P	0,0%P	-8,5%P	1,6%P	18,8%+	0,0%+	-12,5%+	5,3%+
10	6	4	0	7	11	2	0

Gibbosités				Asymétrie			
Amél	Stab	Aggr	Global	Amél	Stab	Aggr	Global
6 mm	0 mm	-3 mm	5 mm	10 mm	0 mm	0 mm	6 mm

6,8%P	0,0%P	-10,3%P	0,5%P	15,3%+	0,0%+	-17,0%+	2,9%+
21	6	12	7	15	16	7	8

Gibbosités				Asymétrie			
Amél	Stab	Aggr	Global	Amél	Stab	Aggr	Global
5,2 mm	0 mm	-5,9 mm	2,9 mm	8 mm	0 mm	-10 mm	4 mm
29	5	11	1	20	16	2	7