



Une aiguille dans une botte de foin : L'acupuncture contre la lombalgie chronique

QUESTION CLINIQUE

L'acupuncture soulage-t-elle la douleur chez les patients qui souffrent de lombalgie chronique?

CONCLUSION

Le bienfait de l'acupuncture contre la lombalgie chronique n'est pas élucidé. Au mieux, un patient sur 6 obtient un soulagement pertinent (réduction ≥ 30 % de la douleur) par rapport aux témoins. Le bienfait s'atténue à un sur 20 par rapport à l'acupuncture factice et disparaît dans les études de bonne qualité et de longue durée.

DONNÉES PROBANTES

- Les résultats sont statistiquement significatifs à moins d'indication contraire.
- Dans les revues systématiques récentes (de 2016 à 2021), acupuncture contre témoin :
 - Une revue systématique¹ (8 études randomisées et contrôlées [ERC] : 4618 patients) rapporte une proportion de patients ayant obtenu un soulagement pertinent de la douleur (en général, réduction ≥ 30 % de la douleur) :
 - 54 % acupuncture c. 35 % témoin, nombre de patients à traiter (NPT) 6 sur 4-24 semaines.

- Le bienfait par rapport aux témoins était réduit lorsque l'acupuncture factice (5 ERC, 1676 patients) était utilisée à titre de témoin : 62 c. 57 % témoin, NPT = 20.
- Aucune différence entre les groupes à l'analyse des études de longue durée (≥ 12 semaines, 2 ERC, 3615 patients), à faible risque de biais (4 ERC, 1457 patients) ou à échantillon plus vaste (≥ 150 participants, 4 ERC, 4311 patients).
- Une revue systématique² a rapporté une variation sur une échelle de la douleur de 0-100 (valeur inférieure plus favorable), douleur initiale de 66 :
 - Douleur intermédiaire à prolongée (à 120-365 jours) : La douleur s'est atténuée chez les patients sous traitement factice (42) et sous acupuncture (38), avantage de 4 points sous l'acupuncture.
 - Douleur brève (à 8-90 jours) : Avantage de 10 points sous l'acupuncture c. traitement factice.
- Quatre autres revues systématiques récentes :
 - Deux ont donné lieu à des variations semblables^{3,4}.
 - Deux ont utilisé la différence moyenne standard, qui est difficile à interpréter sur le plan clinique^{5,6}.
- Effets indésirables : non statistiquement différents de ceux du traitement factice^{1,2}.
- Limites : Beaucoup de revues systématiques sur l'acupuncture ont inclus la lombalgie aiguë et chronique; ont rapporté plusieurs foyers de douleur et ont utilisé des groupes de comparateurs variés.

CONTEXTE

- Les ERC sur l'acupuncture incluent différentes interventions comme témoin : éducation, liste d'attente, acupuncture factice ou NSTC placebo, etc. Des témoins factices plus crédibles amélioreraient le succès de la mise à l'insu⁷. L'effet placebo/témoin est plus marqué sous témoin factice, ce qui réduit le bienfait de l'acupuncture c. témoin.
- L'aide décisionnelle simplifiée de PEER⁸ et la calculatrice de douleur⁹ contribuent à la prise de décision éclairée du patient pour la prise en charge de la lombalgie chronique.

RÉFÉRENCES

1. Kolber MR, Ton J, Thomas B et coll. Can Fam Physician. 2021; 67:e20-30.
2. Mu J, Furlan AD, Lam WY et coll. Cochrane Database Syst Rev. 2020 Dec 11;12:CD013814.
3. Skelly AC, Chou R, Dettori JR et coll. Comparative Effectiveness Review No. 227. AHRQ. Publication No. 20-EHC009. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; April 2020. DOI : <https://doi.org/10.23970/AHROEPCCER227>.
4. Huang JF, Zheng XQ, Chen D et coll. Global Spine J. 2020; 1-18.
5. Xiang Y, He JY, Tian HH et coll. Acupuncture Med. 2020; 38(1):15-24.
6. Yuan QL, Wang P, Liu L et coll. Sci Rep. 2016; 6:30675.
7. Howick J, Hoffmann T. CMAJ. 2018; 190:E908-11.
8. Kirkwood J, Allan GM, Korownyk CS et coll. Can Fam Physician. 2021; 67(1):31-34.

AUTEURS

Andrew N. Rouble,
M.D. CCMF M.Sc.,
Samantha Moe, D^{re}
Pharm, **Stephanie**
Truelove, Ph.D., **G**
Michael Allan, M.D.
CCMF

9. PEER. Comparing Treatment Options for Pain. Accessible à : <https://pain-calculator.com/calculators/back-pain/> Consulté le 10 février 2021.

*Les auteurs ne
déclarent aucun
conflit d'intérêts.*