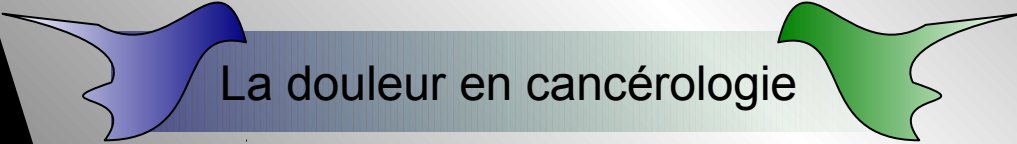


Dr Pascal CLEMENT

**Intégration de l'onco-  
acupuncture dans la prise en  
charge de la douleur du  
patient cancéreux**

Bergonié, 11 juin 2015



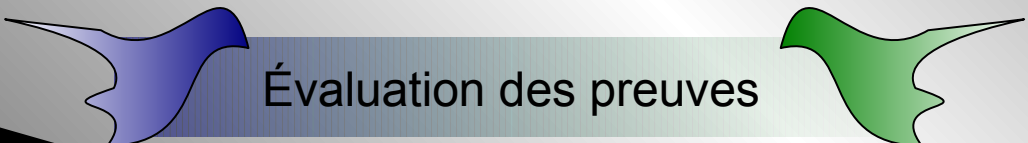
La douleur en cancérologie



Place de l'acupuncture



Efficacité clinique



Évaluation des preuves

# La douleur en cancérologie



Dans 70 % des cas en rapport avec la pathologie tumorale

- Tumeurs osseuses
- Compressions ou infiltrations de structures nerveuses
- Douleurs abdominales
- Infiltrations et occlusions de vaisseaux sanguins
- Nécrose, inflammation et ulcération des muqueuses



MENU



# La douleur en cancérologie



Dans 20 % des cas en relation avec les traitements du cancer

- Douleurs post – chimiothérapie
- Douleurs post – chirurgie
- Douleurs per ou post - radiothérapie



MENU



# La douleur en cancérologie



Dans 10 % des cas elle est sans rapport avec la maladie cancéreuse

- Pré-existante et parfois chronique
- Douleurs rhumatismales
- Séquelles traumatiques ..



MENU





La douleur en cancérologie

Place de l'acupuncture

Efficacité clinique

Évaluation des preuves



# Place de l'acupuncture

- L'acupuncture est une discipline thérapeutique issue de la tradition médicale chinoise
- C'est un terme générique désignant l'ensemble des techniques de stimulation de points précis du corps
- Environ 15 à 20 % des patients atteints de cancer et traités par chimiothérapie utilisent l'acupuncture en France

Diapo 1

Diapo 2

Diapo 3

Diapo 4

Menu

# Place de l'acupuncture

- Soins de support
- Ne traite pas le cancer
- Permet d'atténuer les effets secondaires des traitements conventionnels pour pouvoir respecter au mieux le programme établi par les oncologues
- Pathologies prévisibles : protocoles

Diapo 1

Diapo 2

Diapo 3

Diapo 4

Menu



# Place de l'acupuncture

- De plus en plus de consultations sont intégrées dans un réseau de soins d'oncologie structuré
- Élaboration de référentiels d'onco-acupuncture : AFSOS 2014.
- Importance de l'uniformisation des pratiques d'onco-acupuncture pour permettre à chaque patient la même qualité de soins

Diapo 1

Diapo 2

Diapo 3

Diapo 4

Menu

# Place de l'acupuncture

- Certification des services d'oncologie
- Basée sur des critères d'organisation : formation des intervenants, existence de référentiels accessibles à tout moment aidant à la décision
- Cette certification sera exigée à un moment ou à un autre pour les soins de support.

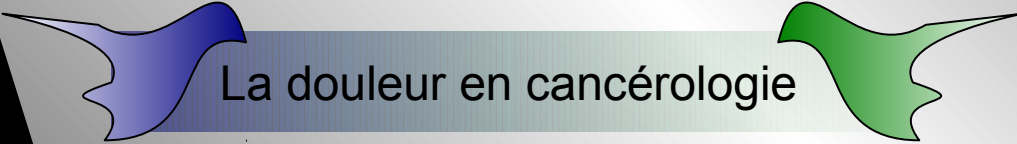
Diapo 1

Diapo 2

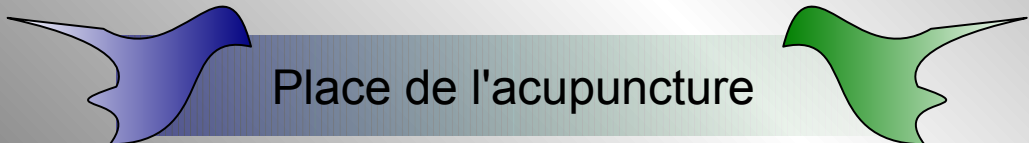
Diapo 3

Diapo 4

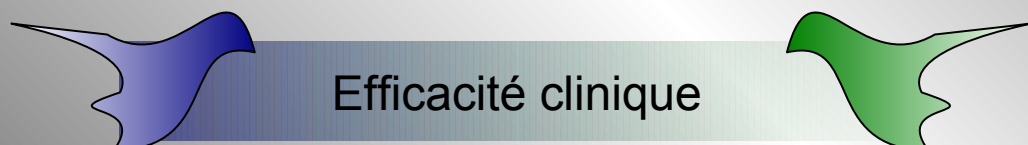
Menu



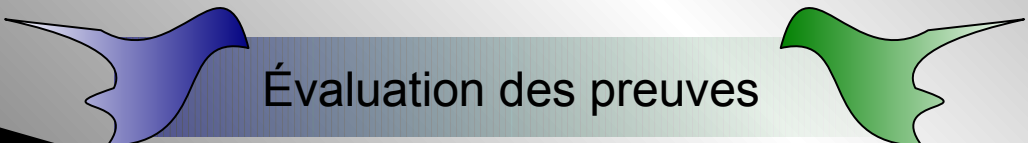
La douleur en cancérologie



Place de l'acupuncture



Efficacité clinique



Évaluation des preuves

## **Brûlures loco-régionales post radiques**

- ◆ Équivalentes à une brûlure du deuxième degré
- ◆ Une aiguille en périphérie de la zone irradiée tous les 3 centimètres
- ◆ Une séance par semaine
- ◆ Effet retard : une ou deux séances espacées de 15 jours

# Efficacité clinique

- ♦ **Parésie spinale post-radiothérapie ou curage ganglionnaire jugulocarotidien :**  
points *ashi* dans le muscle trapèze atrophié
- ♦ **Cicatrices douloureuses :**  
points *xi*
- ♦ **Arthralgies sous antiaromases (afsos)**  
points *ashi*, moxibustion, électroacupuncture

## **Xérostomie post-radique ou chimio (afsos)**

- ◆ diminution de la production de salive par altération des glandes salivaires
- ◆ 3ème plainte des patients relative aux effets secondaires
- ◆ Difficultés pour mastiquer, avaler et parler
- ◆ Complications buccales : aphtes, gingivites, stomatites, mycoses linguales, caries ..
- ◆ Stratégie de prise en charge faisant l'objet d'un consensus en radiothérapie



## Xérostomie post-radique

- ◆ Traiter avant l'installation des symptômes ++
- ◆ Points locaux pour améliorer la sécrétion salivaire : ES5, IG18, ES7
- ◆ Soutenir les « Liquides organiques »
- ◆ Point VC24 pour les aphtes ++



## Xérostomie post-radique

- ◆ Pendant la radiothérapie : deux séances préventives par semaine puis six séances une fois par semaine
- ◆ Après la radiothérapie : acupuncture si XI test >14 avec efficacité insuffisante des substituts salivaires à raison d'une séance par semaine pendant 10 semaines
- ◆ Participation du patient avec automassage des points des zones anatomiques des glandes salivaires

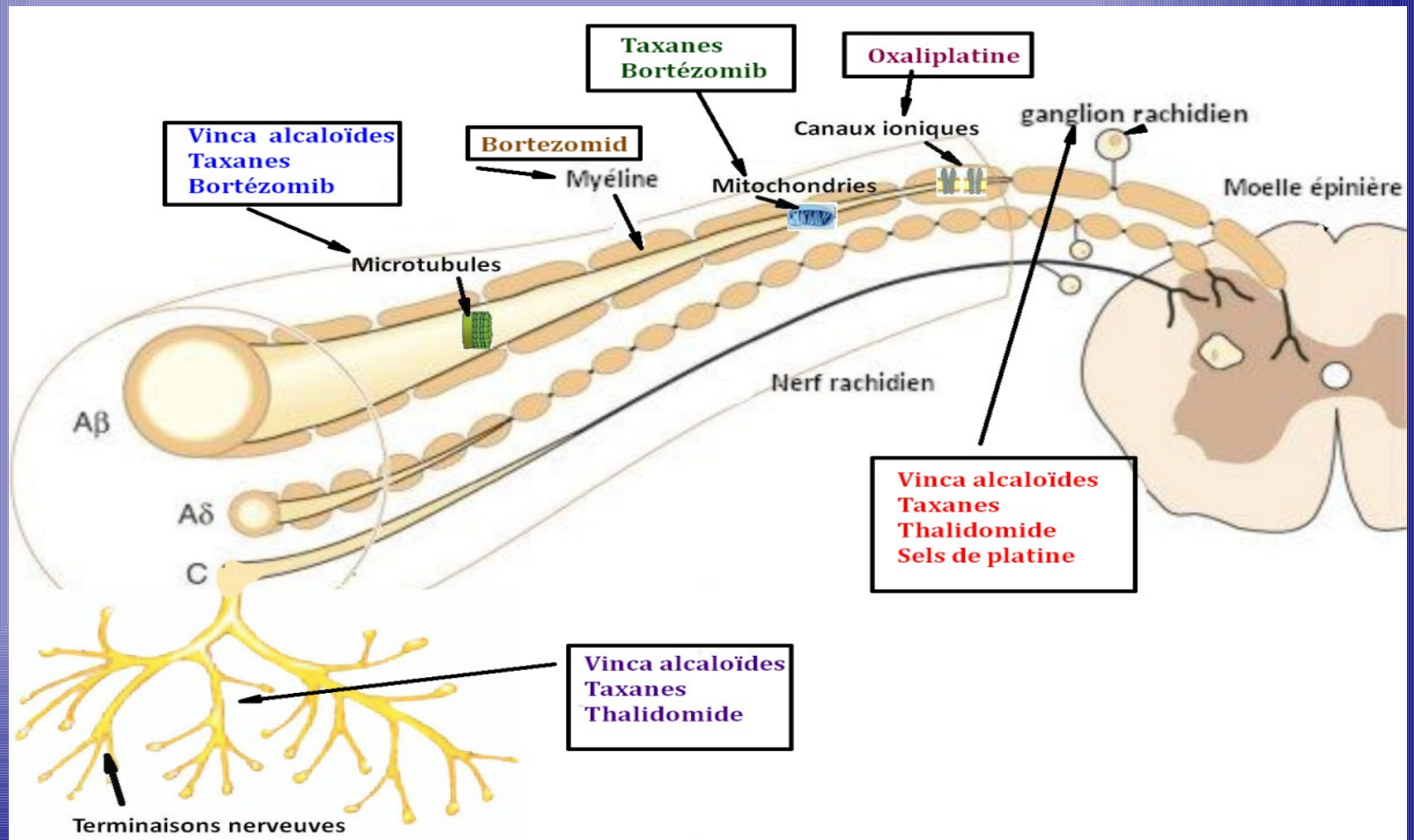
# Efficacité clinique

## **Neuropathie périphérique chimio-induite (afsos)**

- ◆ Dommages du système nerveux périphérique
- ◆ Effet indésirable dose-limitant majeur de la chimiothérapie
- ◆ Partiellement réversible et pouvant persister longtemps après la chimiothérapie
- ◆ Nombreux agents anticancéreux
- ◆ Atteintes des divers types de fibres sensibles, motrices et végétatives

# Efficacité clinique

## Neuropathie périphérique chimio-induite



# Efficacité clinique

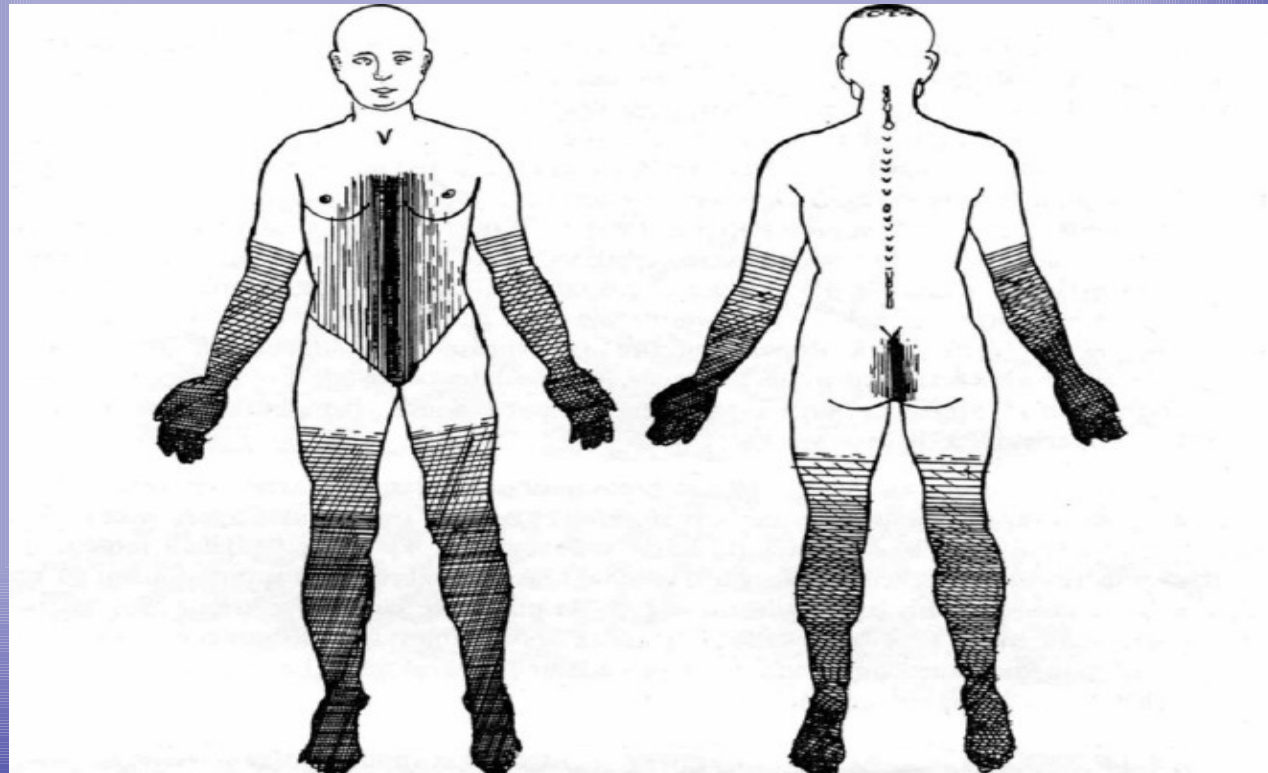
## **Neuropathie périphérique chimio-induite**

- ◆ Symétrie des troubles neurologiques
- ◆ Prédominance distale
- ◆ Tableau clinique de polyneuropathie sensitive
- ◆ Perte de sensibilité, paresthésies, dysesthésies
- ◆ Crampes, fasciculations, amyotrophie
- ◆ Troubles trophiques
- ◆ L'atteinte péri-buccale ou de la face est possible



# Efficacité clinique

## Neuropathie périphérique chimio-induite





## Neuropathie périphérique chimio-induite

- ♦ L'atteinte distale thermo-algique permet de décrire le **syndrome mains-pieds** (érythrodysesthésie palmo-plantaire)
- ♦ Paresthésies douloureuses à type de piqûres ou de brûlures intenses des extrémités
- ♦ Modifie la prise d'objet et la marche

# Efficacité clinique

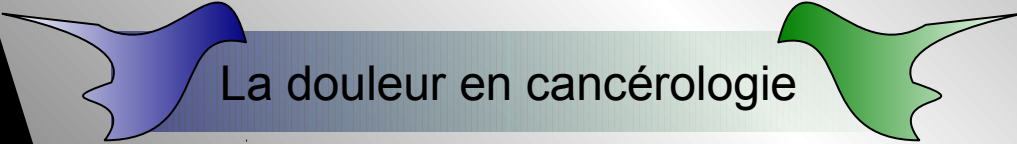
- ◆ Préventif : une aiguille au milieu de chaque dernière phalange + GI2, GI3, GI4, IG2, IG3 ainsi que C7, MC7, MC6, P9, P7
- ◆ Similaire pour les pieds + F2, F3, V60, VB41
- ◆ Curatif : ajouter les points interdigitaux



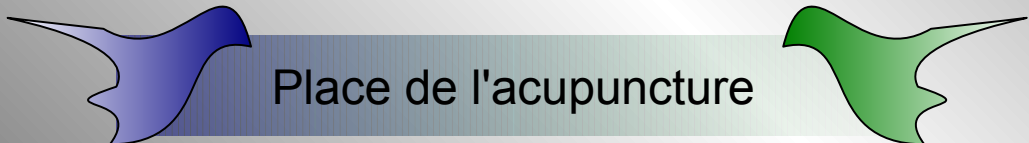
# Efficacité clinique

- ♦ Une séance 48h avant la chimio (cures espacées de 3 semaines)
- ♦ Une séance tout de suite après la chimio (cures hebdomadaires)
- ♦ Agir immédiatement, ne pas laisser s'installer les douleurs ++

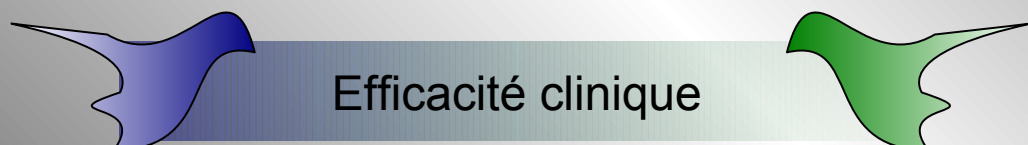




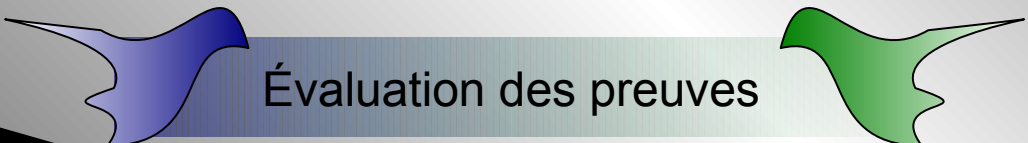
La douleur en cancérologie



Place de l'acupuncture



Efficacité clinique



Évaluation des preuves



# Évaluation des preuves

## Xérostomie

- Augmentation du flux salivaire chez les patients atteints après radiothérapie et bénéficiant d'acupuncture avec un effet prolongé dans le temps (Bloom et Dawidson, 1996)
- Chez le sujet sain, la stimulation manuelle du point **GI2** est associée à une modification du signal neuronal en IRM fonctionnelle avec augmentation de la production salivaire (Deng, 2008)

MENU





# Évaluation des preuves

## Neuropathie

- Efficacité de l'acupuncture manuelle et l'électro-acupuncture sur les modèles animaux de douleurs neuropathiques (Kim, 2009)
- Rôle prépondérant des systèmes opioïdes, adrénergiques, sérotoninergiques, cholinergiques et GABAergiques (Kim, 2013)
- L'électro-acupuncture à basse fréquence (2Hz) est plus efficace que celle à haute fréquence (100Hz) (Ruixin, 2014)

MENU







# Évaluation des preuves

## Arthralgies sous antiaromases

- Réduction de la douleur chez les patients bénéficiant d'acupuncture mais pas de différence significative avec l'acupuncture simulée (Chien, 2015)
- L'électro-acupuncture haute fréquence est associée à une diminution de la douleur (Mao, 2014)

MENU





# Évaluation des preuves

## Base ACUDOC 2

- 60 revues méthodiques
- 4 méta-analyses
- 144 ECR

## Critères d'inclusions :

- Prise en compte unique des ECR
- Analyse de la qualité méthodologique des ECR
- Description de la recherche bibliographique effectuée

MENU





# Évaluation des preuves

- C'est seulement dans le domaine des nausées et vomissements post-chimio que l'acupuncture a fait la preuve de son **efficacité** (Cochrane Collaboration)
- Dans les pathologies douloureuses (xérostomie, neuropathie, autres douleurs), l'acupuncture **paraît efficace** mais le niveau de preuve reste limité

MENU





# Discussion

## Résultats décevants du fait :

- De la qualité méthodologique insuffisante des essais
- Du nombre d'ECR et de patients inclus insuffisants
- De la problématique liée à l'exigence de l'EBM à rechercher une spécificité de l'acupuncture
- De l'hétérogénéité des études

MENU





# Discussion

## Néanmoins :

- Inversion au cours des 30 dernières années dans le domaine de l'évaluation de l'acupuncture
- Année 90 : le théorème de *Ter Riet* :  
l'acupuncture est basée sur des données peu nombreuses et de faible qualité méthodologique ; plus on dispose de données, plus elles sont de bonne qualité et plus l'acupuncture démontre son inefficacité

MENU





# Discussion

**2004 - 2015 :**

Augmentation importante de la recherche clinique et expérimentale, production exponentielle de travaux, élargissement de la liste des indications validées de l'acupuncture en rhumatologie, orl, neuro-psychiatrie et gynéco-obstétrique

**MENU**







# Conclusion

- L'acupuncture est très efficace en pratique clinique, mais son effet spécifique est difficile à prouver !
- Les perspectives de l'utilisation de l'acupuncture dans le domaine de l'oncologie apparaissent prometteuses et cette technique présente de faibles risques.
- Elle doit pouvoir trouver sa place dans la gestion des effets secondaires en oncologie, la balance bénéfique / risque y étant favorable.

MENU

