



# Définition MC



## Douleurs et médecines complémentaires: parallèles ou centrales?

16 juin 2016

Dr P.-Y. Rodondi

Centre de médecine intégrative et complémentaire IUMSP

Organisation Mondiale de la Santé:

Un large ensemble de pratiques de soins qui ne sont pas dans la tradition (académique) du pays ou qui ne sont pas intégrées dans le système de santé dominant.

who.int

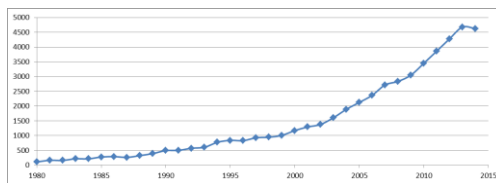
Classification des médecines complémentaires (avec quelques exemples de thérapies)

Thérapies biologiques	Systèmes médicaux	Thérapies psycho-corporelles (mind-body)	Manipulations et thérapies corporelles (body-based)	Thérapies énergétiques
Phytothérapie	Médecine anthroposophique	Hypnose	Massage thérapeutique	Reiki
Compléments alimentaires	Ayurveda	Sophrologie	Ostéopathie	Kinésologie
Vitamines	Homéopathie	Méditation	Réflexologie	Qi gong
Aromathérapie	Naturopathie	Art-thérapie	Drainage lymphatique	Magnétisme
Spagyrie	Médecine Traditionnelle Chinoise	Shiatsu	Chiropratique*	Chromothérapie
Fleurs de Bach	---	---	---	---

\*en Suisse, la chiropratique est reconnue comme une profession médicale

Source : National Center for Complementary and Integrative Health (National Institutes of Health, USA)

## Etudes randomisées contrôlées



Medline, updated 2014

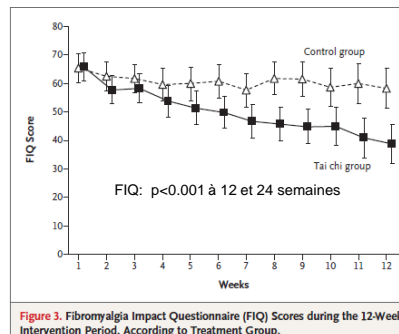
The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

### A Randomized Trial of Tai Chi for Fibromyalgia

Chenchen Wang, M.D., M.P.H., Christopher H. Schmid, Ph.D., Ramel Rones, B.S., Robert Kalish, M.D., Janeth Yin, M.D., Don L. Goldenberg, M.D., Yoojin Lee, M.S., and Timothy McAlindon, M.D., M.P.H.

NEJM 2010; 363:743-54



NEJM 2010; 363:743-54

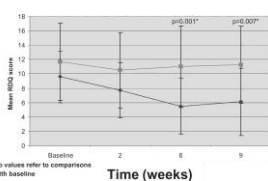
## Acupuncture: méta-analyse

	Ostéoarthrite	Céphalées chroniques	Cervicalgies et lombalgies	Douleurs de l'épaule
Acupuncture versus pas d'acupuncture	0.57 (95% CI, 0.50-0.64)	0.42 (95% CI, 0.37-0.46)	0.55 (95% CI, 0.51-0.58)	Pas assez d'études
Acupuncture versus placebo acupuncture	0.16 (95% CI, 0.07-0.25)	0.15 (95% CI, 0.07-0.24)	0.23 (95% CI, 0.13-0.33)	0.62 (95% CI, 0.46-0.77)

N=17922

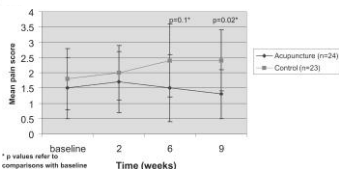
ArchIntMed 2012; doi:10.1001

Rheumatology 2003; 42; 1508-17



\* p values refer to comparisons with baseline

• Un peu plus d'augmentation de médication dans le groupe non acupuncture à la fin de l'étude (p=0.07)



\* p values refer to comparisons with baseline

Rheumatology 2003; 42; 1508-17

## Millepertuis

- Inducteur du CYP 3A4, 2C9, 2E1; P-gp
  - Diminue activité des médicaments qui passent par cette enzyme: inhibiteurs des protéases, imatinib (Glivec®), ciclosporine, contraceptifs oraux, acénocoumarol (probable), simvastatin,...
- Rend la majeure partie des médicaments inefficaces

## Acupuncture patients âgés

- Lombalgies chroniques et >60 ans,
- RCT, n=47, âge moyen 70 ±5 ans
- TTT usuel versus usuel plus acupuncture
- 2 séances d'acupuncture pdt 5 semaines

## Contre-indications acupuncture

- Infection sur lieu de poncture ou lésion cutanée importante
- Immunosuppression avancée (et pas d'aiguilles semi-permanentes chez tous les immunosupprimés)
- Allergie au métal de l'aiguille (acier en général)
- Pacemaker en cas d'électro-acupuncture
- Anticoagulation mal réglée (contre-indication relative)
- Plaquettes < 50
- Phobie de l'aiguille (relative, ça permet parfois de soigner la phobie s'ils tolèrent la première séance)
- Pédiatrie : âge suffisant pour tolérer la piqûre et rester calme

## Hypnose et contrôle de la douleur chez les grands brûlés

- N=23 (comparé 23 contrôles), grands brûlés aux SI
- 36 ±14 ans et brûlés à 27 ±15% (surface corporelle)
- ↓ opiacés à J15 avec scores de douleurs plus bas (p<0.0001), ↓ anxiété, ↓ anaesthésies, ↓ greffes (p=0.014)
- Economies: 19'000 Frs/patient

Burns (36) 2010; 639-646

## Hypnose et douleurs per-opératoires

- N=241, 3 groupes: TTT standard, attitude attentive (structured attention) et hypnose
- TTT par cathéter artériel, chirurgie artérielle périphérique ou intervention sur le rein
- Evaluation de la douleur toutes les 15 minutes pdt la procédure et après

Lancet 2000; 355: 1486-90

## Hypnose et douleurs per-opératoires

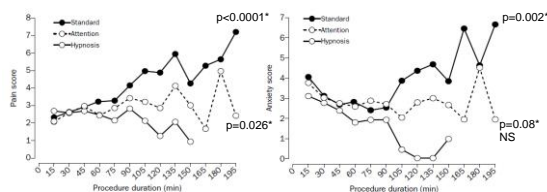


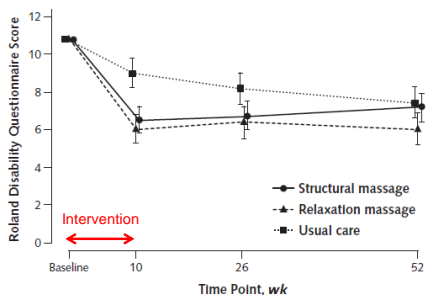
Figure 3: Average pain score as a function of procedure-time interval for each group \* Par rapport à hypnose

Figure 4: Average anxiety score as a function of procedure-time interval for each group

- Instabilité hémodynamique moins fréquente dans le groupe hypnose (vs attention:p=0.004; vs standard: p=0.001)

Lancet 2000; 355: 1486-90

## Massage pour lombalgies



Ann Int Med 2011; 155: 1-9

## Massage: revue Cochrane

- 13 RCT; n=1596
- 2 versus placebo: supérieur pour douleur et fonction
- 8 études: effet identique à exercice; supérieur à mobilisation articulaire, relaxation, physiothérapie, acupuncture et auto-traitement
- Persistance de l'effet bénéfique jusqu'à 1 an après la fin du TTT

Cochrane Database Review 2008 Oct 8;(4):CD001929

## Griffes du diable

- *Harpagophytum*
- Effet antiinflammatoire
- Plus efficace que le placebo, aussi efficace que le rofecoxib
- A prendre au moins 4 semaines; risques à long terme: pas connus
- Effets secondaires: troubles digestifs

Cochrane 2009

## CLINICAL GUIDELINES

### Diagnosis and Treatment of Low Back Pain: A Joint Clinical Practice Guideline from the American College of Physicians and the American Pain Society

Roger Chou, MD; Amir Qaseem, MD, PhD; Vincenzo Snow, MD; Donald Casey, MD, MPH, MBA; J. Thomas Cross Jr., MD, MPH; Paul Shekelle, MD, PhD; and Douglas K. Owens, MD, MS, for the Clinical Efficacy Assessment Subcommittee of the American College of Physicians and the American College of Physicians/American Pain Society Low Back Pain Guidelines Panel\*

TTT non pharmacologique:

Bonne évidence pour:

- Acupuncture
- Massage thérapeutique
- Yoga
- Relaxation

Ann Int Med 2007; 147: 478-491

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

REVIEW ARTICLE

Dan L. Longo, M.D., Editor

## Opioid Abuse in Chronic Pain — Misconceptions and Mitigation Strategies

NEJM 2016; 374: 1253-1263

Table 5. Alternative Treatments for Chronic Pain.\*

<b>Nonpharmacologic</b>
Cognitive-behavioral therapy <sup>109</sup>
Exercise therapy <sup>110-113</sup>
Complementary medicine <sup>114</sup> (e.g., yoga, meditation, acupuncture)
<b>Nonopioid analgesics</b>
Acetaminophen
Nonselective nonsteroidal antiinflammatory drugs; recommended as first-line pharmacotherapy for osteoarthritis <sup>115</sup> and low back pain <sup>116</sup> in multiple guidelines
Cyclooxygenase-2 inhibitors
Anticonvulsants (gabapentin or pregabalin) <sup>†</sup>
Antidepressants (tricyclics and serotonin and norepinephrine reuptake inhibitors) <sup>‡</sup>
<b>Interventional and neural-stimulation therapies</b>
Epidural injection; may provide short-term improvement for certain pain-associated conditions (e.g., lumbar radiculopathy) <sup>†</sup>
Brain, spinal cord, and nerve stimulation, including transcranial magnetic stimulation, transcranial direct current stimulation, electrical deep-brain stimulation, and stimulation devices for peripheral nerves or tissues <sup>117-120</sup>
<b>Biofeedback</b>
Electromyography to help patients learn to control muscle tension and electroencephalography to help patients learn to influence brain electrical signals in order to modulate pain; may be beneficial in treatment of headaches, some forms of chronic back pain, and other pain disorders <sup>121</sup>
Neurofeedback with the use of functional magnetic resonance imaging as a supplemental approach for chronic pain management <sup>122</sup>

NEJM 2016;  
374: 1253-1263

### Conclusion

- Le recours aux MC pour la douleur est fréquent
- Plus de recherche de qualité est nécessaire
- Il existe des données scientifiques positives pour certaines thérapies dans le traitement de la douleur