



## Objectifs

Nous proposons dans cet article une actualisation de notre précédent travail concernant un état de lieux de l'évaluation de l'acupuncture dans le domaine de la rhumatologie [Goret 2007]. Il s'agit d'identifier dans la littérature médicale l'ensemble des revues structurées comportant les quatre critères suivants :

1. recherche bibliographique explicite ;
2. évaluation de la qualité méthodologique des essais inclus ;
3. inclusion et analyse distincte des essais contrôlés randomisés (ECR) ;
4. terme "acupuncture" ou équivalent dans le titre de la publication, ou apparaissant explicitement dans les conclusions.

Une revue structurée est une revue de la littérature qui annonce clairement ses objectifs, outils ou méthodes et qui procède selon une méthodologie explicite et reproductible. Il en existe deux types : la synthèse méthodique et la méta-analyse (qui comporte l'analyse quantitative statistique des données des essais inclus). Les revues structurées constituent le plus haut niveau de preuve pour une thérapeutique donnée [Gerlier 2004].

**Tableau I.** Cotation des conclusions des auteurs des revues méthodiques.

☆☆☆	Recommandation de l'acupuncture dans l'indication, effet spécifique mis en évidence
☆☆	Données et conclusions en faveur d'une recommandation de l'acupuncture dans l'indication
☆	Données positives mais quantitativement ou qualitativement insuffisantes
∅	Absence de données ou données négatives ou données contradictoires

## Evaluation de l'acupuncture

# Etat de l'évaluation de l'acupuncture en rhumatologie en 2015

Olivier Goret et Johan Nguyen

## Résultats

Au 1<sup>er</sup> janvier 2016 nous avons répertorié un total de 73 publications dans le domaine de la rhumatologie. Les revues sont décrites en détail dans le tableau IV classé par pathologies. Il est rapporté pour chacune de ces revues le support de publication et son impact factor, les comparaisons effectuées et le nombre d'ECR par comparaison, l'échelle utilisée pour l'évaluation de la qualité méthodologique des essais et le pourcentage d'essais de haute qualité, les conclusions formulées par les auteurs. Nous avons choisi d'utiliser un système de cotation à 4 niveaux de ces conclusions afin de pouvoir rendre compte plus facilement de l'état de l'évaluation dans les différentes pathologies (tableau I). Ces cotations figurent ainsi dans le tableau de synthèse (tableau II) et à la suite des conclusions des auteurs dans le tableau descriptif (tableau IV).

## Commentaires

73 publications sont répertoriées soit 43 supplémentaires par rapport à 2007. Ces publications concernent 17 pathologies contre 10 en 2007, soit 7 pathologies nouvelles : douleurs musculo-squelettiques, arthropathie goutteuse, épaule gelée, lombalgie aiguë, hernie discale lombaire, talalgie et entorse de la cheville. Les revues de Vickers 2012 et de Kwon 2006 portent sur plusieurs pathologies (cervicalgies - épaule douloureuse - cervicalgies - lombalgies - genou douloureux pour Vickers 2012 et arthrose - coxarthrose - gonarthrose pour Kwon 2006 et Manheimer 2010) mais dont les données sont analysées de façon distincte. Inversement la revue de Smith 2000 porte sur un ensemble cervicalgies-lombalgies dont les données ne peuvent être dissociées.

Tableau II. Tableau de synthèse.

Pathologie	Auteurs	Nbre ECR	Nbre patients	Conclusions
Douleurs musculo-squelettiques	Law 2015 (laser-acupuncture)	49	2360	☆☆
	Lee 2008 (venin d'abeille)	11	877	☆☆☆
	Tough 2008 (trigger points)	7	564	☆
Fibromyalgie	Yang 2014	9	523	☆☆
	Cao 2013	16	1081	☆☆
	Deare 2013	9	395	☆
	Wang 2011	6	323	☆☆
	Cao 2010	20	1015	☆☆
	Langhorst 2010	7	385	☆
	Mayhew 2006	5	316	∅
	Sim 2002	1	70	☆
	Berman 1999	3	149	☆
	Arthrose	Manyanga 2014	12	1963
Manheimer 2010		16	3498	☆☆
Kwon 2006		18	1981	☆☆☆
Ernst 1997		13	497	☆☆
Polyarthrite rhumatoïde	Sun 2014 (moxibustion)	8	494	☆
	Choi 2011 (moxibustion)	4	347	☆
	Lee 2008	8	1002	∅
	Casimoro 2002	2	84	∅
Arthropathie goutteuse	Lee 2013	10	852	☆☆
Epicondylalgie	Tang 2015 (fonction articulaire)	4	309	∅
	Gadeau 2014	19	1190	☆☆☆
	Chang 2014	9	527	☆☆
	Buchbinder 2007	5	nd	☆
	Bisset 2005	4	148	☆☆☆
	Trinh 2004	6	282	☆☆
	Green 2002	4	239	∅
Epaule douloureuse	Dong 2015 (impingement syndrome)	2	516	☆☆
	Wang 2015	9		☆☆
	Vickers 2012	4	564	☆☆
	Green 2005	8	525	☆
	Grant 2004	1	52	☆☆
	Michener 2004	2	73	☆
	Johansson 2002 (syndrome sous-acromial)	1	52	☆☆
Epaule gelée	Peng 2007	6	608	☆☆
Cervicalgies et lombalgies	Smith 2000	13	537	∅
Cervicalgies	Yuan 2015	23	1717	☆☆
	Kan 2013 (aiguille scalpel)	13	1419	☆☆
	Graham 2013	12	1157	☆☆
	Moon 2013 (whiplash syndrome)	6	348	☆☆
	Vickers 2012	5	3488	☆☆☆
	Wang 2011 (acupuncture abdominale)	8	909	non interprétable
	Fu 2009	14	4249	☆☆
	Trinh 2007	10	661	☆
	Kjellman 1999	4	130	∅
	White 1999	14	722	∅

<b>Lombalgies</b>	Yuan 2015	42	7488	☆☆☆
	Hu 2014	56	6616	☆☆
	Xu 2013	13	2678	☆☆
	Lam 2013	25	6078	☆☆☆
	Vickers 2012	10	4932	☆☆☆
	Hutchinson 2012	7	5609	☆☆
	Yuan 2008	22	6359	☆☆
	Manheimer 2005	33	2310	☆☆☆
	Furlan 2005	35	2861	☆☆☆
	Ernst 2002	12	629	☆☆
	Strauss 1999	4	nd	∅
	Van Tulder 1999	11	544	☆
	Ernst 1998	12	629	☆☆
	<b>Lombalgies aiguës</b>	Lee 2013	11	4249
<b>Hernie discale lombaire</b>	Li 2015 (aiguilles chaudes)	15	1146	☆☆
	Luo 2005	10	1265	☆☆
<b>Sciatique</b>	Ji 2015	12	1842	☆☆
	Qin 2015	11	962	☆☆
	Luijsterburg 2007	1	30	∅
<b>Coxarthrose</b>	Manheimer 2010	4	219	☆
	Kwon 2006	3	144	∅
<b>Genou douloureux</b>	Hou 2015	12	2535	☆☆
	Corbett 2013	22	2167	☆☆☆
	Cao 2012	14	3835	☆☆☆
	Vickers 2012	9	2713	☆☆☆
	Manheimer 2010	13	3360	☆☆☆
	Manheimer 2007	9	2821	☆☆☆
	White 2007	13	2362	☆☆☆
	Bjordal 2007	7	933	☆☆
	Kwon 2006	14	1735	☆☆☆
	Fernandez 2002	4	230	∅
	Ezzo 2001	7	393	☆☆
<b>Entorse de la cheville</b>	Park 2013	17	1820	☆
<b>Talalgie</b>	Clark 2012	5	249	☆☆

En comptabilisant pour chaque pathologie le nombre d'ECR inclus dans la synthèse la plus complète, les données 2015 sont basées sur un total de 252 ECR contre 104 en 2007. Le nombre d'ECR recensés dans notre base de données Acudoc2 ([www.acudoc2.com](http://www.acudoc2.com)) dans le domaine de la rhumatologie était de 1691 en 2015 et de 981 en 2007. C'est-à-

dire que les revues structurées n'analysent que 15 % des données disponibles. Cela est lié à plusieurs facteurs :

- le champ des pathologies couvert par les ECR est naturellement plus large que celui des revues ;
- la non-inclusion pour des raisons pratiques des essais en langues asiatiques ;

- l'exclusion dans beaucoup de revues de la comparaison de deux techniques d'acupuncture (acupuncture versus acupuncture, voir tableau IV, colonne «comparaisons»). Cette exclusion que l'on n'observe pas dans l'évaluation des médicaments (par exemple comparaison de deux AINS) est un biais significatif dans l'approche de l'évaluation de l'acupuncture [Nguyen 2015].

Le pourcentage d'essais de haute qualité inclus a baissé (46% contre 69%). Cette baisse s'explique par l'apparition de revues structurées réalisées par des équipes chinoises qui incluent des essais chinois plus ou moins anciens et de moindre qualité méthodologique. Comme nous l'avons vu, ces essais n'étaient que rarement pris en compte avant 2007 car d'accès plus difficile.

Sur l'ensemble des données récentes, on peut faire état de conclusions concordantes (au moins deux revues récentes de moins de 5 ans) favorables à l'acupuncture (☆☆) dans la fibromyalgie, l'arthrose, l'épicondylite, l'épaule douloureuse, les cervicalgies, les lombalgies et sciatiques, le genou douloureux. Un effet spécifique versus acupuncture factice (☆☆☆) est mis en évidence dans des revues concordantes (au moins deux revues récentes de moins de 5 ans) dans l'épicondylalgie, les lombalgies et le genou douloureux.

Ces données sont pour le moins équivalentes sinon supérieures à nombre de thérapeutiques usuelles dans le champ conventionnel de la rhumatologie. Elles ne sont pourtant pas prises en compte dans les recommandations des sociétés savantes correspondantes. C'est ainsi que dans le traitement du genou douloureux alors que l'acupuncture dispose d'un ensemble solide de données mettant en évidence une efficacité spécifique, l'OARSI (Osteoarthritis Research Society International) conclut à une efficacité «incertaine» et exclut l'acupuncture de ses recommandations [Mcalindon 2014]. On observe la même distorsion et inégalité dans l'analyse des données dans d'autres spécialités, par exemple dans les recommandations relatives à la prise en charge de la migraine de la SFEMC (Société française d'étude des migraines et des céphalées [Lanteri-Minet 2013]. Ce problème se retrouve sur un plan plus général dans le rapport de l'INSERM sur l'«Évaluation de l'efficacité

et de la sécurité de l'acupuncture» [Barry 2014]. Cela doit amener les médecins acupuncteurs à une réflexion sur les raisons tant internes qu'externes de cet état de fait et sur les réponses à apporter [Nguyen 2015].

Par rapport à 2007, nous observons l'apparition de revues structurées portant spécifiquement sur des techniques particulières d'acupuncture (acupuncture étant considéré comme le terme générique) : évaluation de la moxibustion [Coi 2011, Sun 2014, Gadeau 2014], des aiguilles chaudes [Li 2015], de la laser-acupuncture [Chang 2014, Law 2015], de l'acupuncture abdominale [Wang YW 2015], des points ashi ou des triggers points [Tough 2008, Wang KF 2015], de l'aiguille-scalpel [Kan 2013] ou encore de la chimiopuncture au venin d'abeille [Lee MS 2008].

**Tableau III.** Evolution des données : tableau de synthèse comparatif des revues méthodiques incluses par rapport à 2007.

	2007	2015
Nombre de revues méthodiques	30	73
Nombre de pathologies	10	17
Nombre d'ECR	104	252
Pourcentage ECR haute qualité	69%	46%
Impact Factor moyen	3,51	2,92
Pourcentage de revues cotées ☆☆☆	20%	21%
Pourcentage de revues cotées ☆☆	37%	48%
Pourcentage de revues cotées ☆	13%	18%
Pourcentage de revues cotées ∅	30%	13%
Nombre de pathologies avec au moins deux revues cotées à ☆☆☆ ou ☆☆	5	10



D<sup>r</sup> Olivier Goret,  
30 Av. Gabriel Péri - 83130 La Garde  
☎ 04.94.75.48.32  
✉ goret.olivier@wanadoo.fr



D<sup>r</sup> Johan Nguyen,  
27 bd d'Athènes, 13001 Marseille.  
☎ 04.96.17.00.30  
☎ 04.96.17.00.31  
✉ johan.nguyen@gera.fr

**Note importante :** Les données complémentaires du tableau IV concernant l'arthrose, la polyarthrite rhumatoïde, l'arthrite goutteuse, l'épicondylalgie, l'épaule douloureuse, l'épaule gelée, les cervicalgies et lombalgies, les cervicalgies isolées, lombalgies isolées, lombalgies aiguës, les hernies discales lombaires, les sciatiques, la coxarthrose, le genou douloureux, l'entorse de cheville et enfin la talalgie sont à lire sur le site [www.acupuncture-moxibustion.com](http://www.acupuncture-moxibustion.com), rubrique **extra** ou à télécharger sur votre smartphone.



**Tableau IV.** Description des revues méthodiques et méta-analyses répertoriées (voir texte).

(\*) Impact factor (facteur d'impact) est une mesure de l'importance d'une revue scientifique. Il représente, pour une année donnée, le rapport entre le nombre de citations sur le nombre d'articles publiés par un journal, sur une période de référence de deux ans. Les grandes revues de références ont un IF > 3. Par exemple le Lancet a un IF de 25,8 en 2006. Le CNRS classe les revues en revues de rang A (IF > 0.5) et de rang B (IF < 0.5 ou non indexées).

. Pathologie	. Revue	Comparaisons	. Echelle de qualité	Conclusions des auteurs - cotation
. Auteurs	. Impact Factor	(nombre d'ECR)	. % haute qualité (**)	
. Année	(*)			
<b>Douleurs musculo-squelettiques</b>				
Law D 2015 (laser-acupuncture)	J Acupunct Meridian Stud 0	laser-acupuncture factice (42) absence de traitement (2) autres traitements (médicaments, exercices, électrothérapie) (7)	Echelle PEDro à 10 items 61%	« Des preuves de qualité modérée soutiennent l'efficacité de l'acupuncture au laser dans les douleurs musculo-squelettiques, lorsqu'il est appliqué à une dose de traitement approprié. Toutefois, les effets positifs sont vus seulement pour un suivi à long terme et non immédiatement après l'arrêt du traitement ». <b>Cotation ★★</b>
Lee MS 2008 (chimio-puncture au venin d'abeille ± acupuncture)	The Journal of Pain 4,01	acupuncture + injection saline (4) injection saline (1) acupuncture seule (6)	Jadad (**) 55%	« Les résultats de cette revue systématique et méta-analyse suggèrent l'efficacité de la chimio-puncture au venin d'abeille dans le traitement de la douleur musculo-squelettique ». <b>Cotation. ★★★</b>
Tough EA 2008 (triggers points)	European Journal of Pain 2,92	acupuncture factice (4) absence de traitement (1) acupuncture hors triggers points(2)	Echelle à 4 items 43%	« En conclusion, il existe des preuves limitées en faveur de l'acupuncture appliquée directement dans les triggers points par rapport aux soins standard. Bien que le résultat de la méta-analyse acupuncture versus placebo n'est pas statistiquement significatif, l'orientation générale pourrait être compatible avec un effet de l'acupuncture dans le syndrome myofascial ». <b>Cotation ★</b>
<b>Fibromyalgie</b>				
Yang B 2014	J Tradit Chin Med 0,71	acupuncture factice (3) traitement médicamenteux (5) exercices + antidépresseurs (1)	Cochrane Review Handbook 5.0 à 6 items 27%	« Comparé à l'acupuncture factice, il n'y a pas assez d'évidence pour montrer l'efficacité de l'acupuncture dans la fibromyalgie. Certaines preuves témoignent de son efficacité versus médicaments dans des essais qui ne sont pas de haute qualité. L'acupuncture combinée avec les médicaments et les exercices augmentent le seuil de la douleur à court terme ». <b>Cotation : ★★</b>

Cao H 2013	Evid Based Complement Alternat Med 1,88	acupuncture factice (8) médicaments (9)	Cochrane Review Handbook 5.0 à 6 items 25%	« La stimulation du point d'acupuncture semble être efficace dans le traitement de la fibromyalgie par rapport aux médicaments ». <b>Cotation : ★★</b>
Deare JC 2013	Cochrane Library 6,03	acupuncture factice (6) médicaments + exercices (1) absence de traitement (1) autre acupuncture (1)	Cochrane Review Handbook 5.0 à 6 items 25%	« Il y a des preuves de niveau faible à modéré que l'acupuncture améliore la douleur et la raideur par rapport à l'absence de traitement et au traitement standard chez les personnes atteintes de fibromyalgie. Il y a des preuves de niveau modéré que l'acupuncture ne diffère pas de l'acupuncture simulée dans la réduction de la douleur ou la fatigue, ou améliore le sommeil ou le bien-être global. L'électro-acupuncture (EA) est probablement meilleure que l'acupuncture manuelle (MA) pour la douleur et la réduction de la raideur, l'amélioration du bien-être global, le sommeil et la fatigue. L'effet dure jusqu'à un mois, mais n'est pas maintenue à six mois de suivi. MA n'améliore probablement pas la douleur ou la fonction physique. L'acupuncture paraît sûre. Les personnes atteintes de fibromyalgie peuvent envisager d'utiliser l'EA seul ou avec les exercices et les médicaments ». <b>Cotation : ★</b>
Wang X 2011	Acupuncture Research 0,82	acupuncture seule Amitryptiline Brufen traitement conventionnel	nd	« L'acupuncture a un effet positif dans la fibromyalgie, et l'acupuncture combinée avec la médecine occidentale peut renforcer l'effet curatif ». <b>Cotation : ★★</b>
Cao H 2010	J Altern Complement Med 1,58	acupuncture factice (6) traitement conventionnel (18) absence de traitement (1) entretien (1)	Cochrane Review Handbook 5.0 à 6 items 28%	« La Médecine Traditionnelle Chinoise semble être efficace pour traiter la fibromyalgie. Toutefois, d'autres grands essais, rigoureusement conçus sont nécessaires en raison de la rigueur méthodologique insuffisante des essais inclus ». <b>Cotation : ★★</b>
Langhorst J 2010	Rheumatology 4,47	acupuncture factice (7)	Van Tulder à 11 items 71%	« Malgré une forte évidence sur la réduction de la douleur à la fin du traitement, un petit effet analgésique de l'acupuncture était présent à long terme qui, cependant, n'a pas été clairement distingué de biais. Ainsi, l'acupuncture ne peut pas être recommandée pour la gestion de la fibromyalgie ». <b>Cotation : ★</b>
Mayhew E 2006	Rheumatology 4,47	acupuncture factice (3) autre intervention (1) absence de traitement (1)	Jadad 60%	« Les essais cliniques rigoureux ne permettent pas de conclure à une efficacité symptomatique de l'acupuncture dans la fibromyalgie ». <b>Cotation : Ø</b>
Sim J 2002	Clinical Journal of Pain 2,71	acupuncture factice (1)	Echelle interne à 100pts 100%	« Les résultats sur un essai de bonne qualité sont encourageants, mais nécessite d'autres études ». <b>Cotation : ★</b>
Berman BM 1999	Journal of Family Practice 1,33	acupuncture factice (2) absence de traitement (1)	Jadad 33%	« Reposant sur une étude de bonne qualité, les données scientifiques indiquent une amélioration symptomatique significative comparée au traitement factice mais la durée d'effet est inconnue ». <b>Cotation : ★</b>

**Références**

1. Barry C, Seegers V, Guegen J, Hassler C, Ali A, Falissard B. Evaluation de l'efficacité et de la sécurité de l'acupuncture. Inserm U669. 2014. 212p.
2. Berman BM, Ezzo J, Hadhazy V, Swyers JP. Is acupuncture effective in the treatment of fibromyalgia? *J Fam Pract* 1999;48(3):213-8.
3. Bisset L, Paungmali A, Vicenzino B, Beller E. A systematic review and meta-analysis of clinical trials on physical interventions for lateral epicondylalgia. *Br J Sports Med.* 2005;39(7):411-22.
4. Bjordal JM, Johnson MI, Lopes-Martins RA, Bogen B, Chow R, Ljunggren AF. Short-term efficacy of physical intervention in osteoarthritis knee pain. A systematic review and meta-analysis of randomised placebo-controlled trials. *BMC Musculoskelet Disord.* 2007;8(1):51.
5. Buchbinder R, Green S, Struijs P. Tennis elbow. *Am Fam Physician.* 2007;75(5):701-2.
6. Cao H et al. TCM for treatment of fibromyalgia: a systematic review of randomised controlled trials. *J Altern Complement Med.* 2010;13(4):397-409.
7. Cao L, Zhang XL, Gao YS, Jiang Y. Needle acupuncture for osteoarthritis of the knee. A systematic review and updated meta-analysis. *Saudi Med J.* 2012;33(5):526-32.
8. Cao H, Li X, Han M, Liu J. Acupoint Stimulation for Fibromyalgia: A systematic review of randomized controlled trials. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013;2013:362831.
9. Casimiro L, Barnsley L, Brosseau L, Milne S, Robinson VA, Tuqwell P, Wells G. Acupuncture and electroacupuncture for the treatment of rheumatoid arthritis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005;(4):CD003788.
10. Chang WD, Lai PT, Tsou YA. Analgesic effect of manual acupuncture and laser acupuncture for lateral epicondylalgia: a systematic review and meta-analysis. *Am J Chin Med.* 2014;42(6):1301-14.
11. Choi TY, Kim TH, Kang JW, Lee MS, Ernst E. Moxibustion for rheumatic conditions: a systematic review and meta-analysis. *Clin Rheumatol.* 2011;30(7):937-45.
12. Clark RJ, Tighe M. The effectiveness of acupuncture for plantar heel pain: a systematic review. *Acupunct Med.* 2012;30(4):298-306.
13. Corbett MS, Rice SJ, Madurasinghe V, Slack R, Fayter DA, Harden M, Sutton AJ, Macpherson H, Woolacott NF. Acupuncture and other physical treatments for the relief of pain due to osteoarthritis of the knee: network meta-analysis. *Osteoarthritis Cartilage.* 2013;21(9):1290-8.
14. Deare Jc, Zheng Z, Xue Cc, Liu Jp, Shang J, Scott Sw, Littlejohn G. Acupuncture for treating fibromyalgia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;5:CD007070.
15. Dong W, Goost H, Lin XB, Burger C, Paul C, Wang ZL, Zhang TY, Jiang ZC, Welle K, Kabir K. Treatments for shoulder impingement syndrome: a PRISMA systematic review and network meta-analysis. *Medicine (Baltimore).* 2015;94(10):e510.
16. Ernst E. Acupuncture as a symptomatic treatment of osteoarthritis. A systematic review. *Scand J Rheumatol.* 1997;26(6):444-447.
17. Ernst E, White AR. Acupuncture for back pain: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Arch Intern Med* 1998;158(20):2235-41.
18. Ernst E et al. Acupuncture for back pain meta-analysis of randomised controlled trials and an update with data from the most recent studies. *Schmerz.* 2002;16(2):129-39.
19. Ezzo J et al. Acupuncture for osteoarthritis of the knee: a systematic review. *Arthritis & Rheumatism.* 2001;44(4):819-25.
20. Fernandez A et al. Effectiveness of acupuncture in the treatment of pain from osteoarthritis of the knee. *Aten Primaria.* 2002;30(10):602-610.
21. Fu LM et al. randomised controlled trials of acupuncture for neck pain: systematic review and meta-analysis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine.* 2009;15(2):133-145.
22. Furlan AD, van Tulder M, Cherkin D, Tsukayama H, Lao L, Koes B, Berman B. Acupuncture and dry-needling for low back pain: an updated systematic review within the framework of the Cochrane Collaboration. *Spine.* 2005;30(8):944-63.
23. Gadau M, Yeung WF, Liu H, Zaslawski C, Tan YS, Wang FC, Bangrazi S, Chung KF, Bian ZX, Zhang SP. Acupuncture and moxibustion for lateral elbow pain: a systematic review of randomized controlled trials. *BMC Complement Altern Med.* 2014;14:136.
24. Gerlier JL. L'évaluation est en décalage sur l'état des pratiques. *Acupuncture & Moxibustion.* 2004;3(2):128-33.
25. Goret O, Nguyen J. Evaluation de l'acupuncture en rhumatologie : le bond en avant. *Acupuncture & Moxibustion.* 2007;6(3):247-254.
26. Graham N, Gross AR, Carlesso LC, Santaguida PL, Macdermid JC, Walton D, Ho E; ICON. An ICON Overview on Physical Modalities for Neck Pain and Associated Disorders. *Orthop J.* 2013;7:440-60.
27. Grant HJ, Arthur A, Pichora DR. Evaluation of interventions for rotator cuff pathology: a systematic review. *J Hand Ther.* 2004;17(2):274-99.
28. Green S, Buchbinder R, Barnsley L, Hall S, White M, Smidt N, Assendelft W. Acupuncture for lateral elbow pain. *Cochrane Database Syst Rev.* 2002;(1):CD003527.
29. Green S, Buchbinder R, Hetrick S. Acupuncture for shoulder pain. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005;(2):CD005319.
30. Hou PW, Fu PK, Hsu HC, Hsieh CL. Traditional Chinese medicine in patients with osteoarthritis of the knee. *J Tradit Complement Med.* 2015;5(4):182-196.
31. Hu X, Chen N, Chai Q, Yang G, Trevelyn E, Lorenc A, Liu J, Robinson N. Acupuncture related integrative treatment for low back pain: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of alternative and complementary medicine.* 2014;20(5):A9-10.
32. Hutchinson AJ, Ball S, Andrews JC, Jones GG. The effectiveness of acupuncture in treating chronic non-specific low back pain: a systematic review of the literature. *J Orthop Surg Res.* 2012;30;7:36.

33. Ji M, Wang X, Chen M, Shen Y, Zhang X, Yang J. The efficacy of acupuncture for the treatment of sciatica: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2015;2015:192808.
34. Johannsson K et al. A combination of systematic review and clinicians' beliefs in interventions for subacromial pain. *Br J Gen Pract.* 2002;52(475):45-52.
35. Kan LL, Wang HD, Liu AG. [Meta-analysis of needle-knife treatment on cervical spondylosis]. *Zhongguo Gu Shang.* 2013;26(11):935-9.
36. Kjellman GV et al. A critical analysis of randomised clinical trials on neck pain and treatment efficacy. A review of the literature. *Scand J Rheabil Med.* 1999;31(3):139-52.
37. Kwon YD, Pittler MH, Ernst E. Acupuncture for peripheral joint osteoarthritis : a systematic review and meta-analysis. *Rheumatology (Oxford).* 2006;45(11):1331-7.
38. Lam M, Galvin R, Curry P. Effectiveness of acupuncture for nonspecific chronic low back pain: a systematic review and meta-analysis. *Spine (Phila Pa 1976).* 2013;38(24):2124-38.
39. Langhorts J et al. Efficacy of acupuncture in fibromyalgia syndrome--a systematic review with a meta-analysis of controlled clinical trials. *Rheumatology.* 2010;49(4):778-88.
40. Lanteri-Minet M, Valade D, Geraud G, Lucas C, Donnet A. Prise en charge diagnostique et thérapeutique de la migraine chez l'adulte et chez l'enfant, *Revue Neurologique.* 2013. 169:14-29
41. Law D, McDonough S, Bleakley C, Baxter GD, Tumilty S. Laser acupuncture for treating musculoskeletal pain: a systematic review with meta-analysis. *J Acupunct Meridian Stud.* 2015;8(1):2-16.
42. Lee MS, Pittler MH, Shin BC, Kong JC, Ernst E. Bee venom acupuncture for musculoskeletal pain: a review. *J Pain.* 2008. (4):289-97.
43. Lee MS, Shin BC, Ernst E. Acupuncture for rheumatoid arthritis: a systematic review. *Rheumatology.* 2008;47(12):1747-53.
44. Lee WB, Woo SH, Min BI, Cho SH. Acupuncture for gouty arthritis: a concise report of a systematic and meta-analysis approach. *Rheumatology (Oxford).* See comment in PubMed Commons below2013;52(7):1225-32.
45. Lee JH, Choi TY, Lee MS, Lee H, Shin BC, Lee H. Acupuncture for acute low back pain: a systematic review. *Clin J Pain.* 2013;29(2):172-85.
46. Li X, Han Y, Cui J, Yuan P, Di Z, Li L. Efficacy of warm needle moxibustion on lumbar disc herniation: a meta-analysis. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine.* 2015:1-9. pii: 2156587215605419.
47. Liujterbrug PA et al. Effectiveness of conservative treatments for the lumbosacral radical syndrome; a systematic review. *Eur Spine J.* 2007;16(7):881-899.
48. Luo S, Luo SW. [Systematic review of acupuncture for treating intervertebral disk displacement]. *Journal of clinical acupuncture and moxibustion.* 2005;21(6):10-14. Li X, Han Y, Cui J, Yuan P, Di Z, Li L. Efficacy of Warm Needle Moxibustion on Lumbar Disc Herniation: A Meta-Analysis. *J Evid Based Complementary Altern Med.* 2015. pii: 2156587215605419.
49. Manheimer E, White A, Berman B et al. Méta-analyse: acupuncture for low back pain. *Ann Intern Med* 2005;142:651-63.
50. Manheimer E, Linde K, Lao L, Bouter LM, Berman BM. Meta-analysis: acupuncture for osteoarthritis of the knee. *Ann Intern Med.* 2007;146(12):868-877.
51. Manheimer E, Cheng K, Linde K, Lao L, Yoo J, Wieland S, Van der Windt DA, Berman BM, Bouter LM. Acupuncture for peripheral joint osteoarthritis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 1.CD001977.
52. Manyanga T, Froese M, Zarychanski R, Abou-Setta A, Friesen C, Tennenhouse M, Shay BL. Pain management with acupuncture in osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis. *BMC Complement Altern Med.* 2014;14:312.
53. Mayhew E, Ernst E. Acupuncture for fibromyalgie ; a systematic review of randomised clinical trials. *Rheumatology.* 2006;46(5):801-804.
54. Mcalindon TE, Bannuru RR, Sullivan MC, Arden NK, Berenbaum F, Bierma-Zeinstra SM, Hawker GA, Henrotin Y, Hunter DJ, Kawaguchi H, Kwok K, Lohmander S, Rannou F, Roos EM, Underwood M. Oarsi guidelines for the non-surgical management of knee osteoarthritis. *Osteoarthritis Cartilage.* 2014. 22(3):363-88.
55. Michener LA, Walsworth MK, Burnet EN. Effectiveness of rehabilitation for patients with subacromial impingement syndrome: a systematic review. *J Han Ther.* 2004;17(2):152-164.
56. Moon TW, Posadzki P, Choi TY, Park TY, Kim HJ, Lee MS, Ernst E. Acupuncture for treating whiplash associated disorder: a systematic review of randomised clinical trials. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2014;2014:870271.
57. Nguyen J, Goret O. Commentaire au rapport de l'INSERM sur l'« Évaluation de l'efficacité et de la sécurité de l'acupuncture » (2014). *Acupuncture & Moxibustion.* 2015. 14(4):315-21.
58. Park J, Hahn S, Park JY, Park HJ, Lee H. Acupuncture for ankle sprain: systematic review and meta-analysis. *BMC Complement Altern Med.* 2013;13(1):55
59. Peng WN et al. Review of acupuncture for frozen shoulder. *World J Acu-mox.* 2007;17(2):1-15.
60. Qin Z, Liu X, Wu J, Zhai Y, Liu Z. Effectiveness of acupuncture for treating sciatica: a systematic review and meta-analysis. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2015;2015:425108.
61. Sim J, Adams N. Systematic review of randomised controlled trials of nonpharmacological interventions for fibromyalgia. *Clin J Pain.* 2002;18(5):324-36.
62. Smith LA, Oldman AD, McQuay HJ, Moore RA. Teasing apart quality and validity in systematic reviews: an example from acupuncture trials in chronic neck and back pain. *Pain* 2000;86(1-2):119-32.
63. Strauss AJ. Acupuncture and the treatment of chronic low-back pain: a review of the literature. *Chiropractic Journal of Australia* 1999;29(3):112-8.

64. Sun ZL, Xu X, Du SZ, Jiang X. Moxibustion for treating rheumatoid arthritis: A systematic review. *European Journal of Integrative Medicine*. 2014;6(6):621–630.
65. Tang H, Fan H, Chen J, Yang M, Yi X, Dai G, Chen J, Tang L, Rong H, Wu J, Liang F. Acupuncture for Lateral Epicondylitis: A Systematic Review. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2015;2015:861849.
66. Tough EA, White AR, Cummings TM, Richards SH, Campbell JL. Acupuncture and dry needling in the management of myofascial trigger point pain: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Eur J Pain*. 2009;13(1):3-10.
67. Trinh KV, Phillips SD, Ho E et al. Acupuncture for the alleviation of lateral epicondyle pain : a systematic review. *Rheumatology (Oxford)*. 2004;43:1085-90.
68. Trinh K et al. Acupuncture for neck disorders. *Spine*. 2007;32(2):236-43.
69. Van Tulder MW, Cherkin DC, Berman B, Lao L, Koes BW. The effectiveness of the acupuncture in the management of acute and chronic low back pain. A systematic review within the framework of the Cochrane Collaboration Back Review Group. *Spine*. 1999;24(11):1113-1123.
70. Vickers AJ, Cronin AM, Maschino AC, et al; Acupuncture Trialists' Collaboration. Acupuncture for chronic pain: individual patient data meta-analysis. *Arch Intern Med* 2012;172:1444-53.
71. Wang X, Du YH, Xiong J. [Survey on clinical evidence of acupuncture therapy for fibromyalgia syndrome]. *Zhen Ci Yan Jiu*. 2011;36(3):230-5.
72. Wang YW, Fu WB, Ou AH, Fang L, Huang YF. A systematic review of randomised controlled trials of abdominal acupuncture treatment of cervical spondylosis. *Acupuncture Research*. 2011;36(2):137-144.
73. Wang KF, Zhang LI, Lu F, Lu YH, Yang CH. Can ashi points stimulation have specific effects on shoulder pain? a systematic review of randomized controlled trials. *Chin J Integr Med*. 2015. In press:.
74. White AR, Ernst E. A systematic review of randomized controlled trials of acupuncture for neck pain. *Rheumatology*. 1999;38:143-7.
75. White A, Forster NE, Cummings M, Barlas P. Acupuncture treatment for chronic knee pain: a systematic review. *Rheumatology*. 2007;46(3):384-90.
76. Xu M, Yan S, Yin X, Li X, Gao S, Han R, Wei L, Luo W, Lei G. Acupuncture for chronic low back pain in long-term follow-up: a meta-analysis of 13 randomized controlled trials. *Am J Chin Med*. 2013;41(1):1-19.
77. Yang B, Yi G, Hong W, Bo C, Wang Z, Liu Y, Xue Z, Li Y. Efficacy of acupuncture on fibromyalgia syndrome: a meta-analysis. *J Tradit Chin Med*. 2014;34(4):381-91.
78. Yuan J, Purepong N, Kerr DP, Park J, Bradbury I, McDonough S. Effectiveness of Acupuncture for Low Back Pain. A Systematic Review. *Spine*. 2008;33(23):E887–E900.
79. Yuan QL, Guo TM, Liu L, Sun F, Zhang YG. Traditional Chinese Medicine for Neck Pain and Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS One*. 2015;10(2):e0117146.