



Attention, c'est déjà arrivé !

Incidents et accidents attribués à l'acupuncture

Jean-Marc Stéphan

Acupuncture abdominale et longues aiguilles : danger !

Deux études de cas ont été observées à Séoul en Corée du Sud.

Une pancréatite aiguë avec une amylasémie à 1162 U/l a été induite chez une femme de 42 ans ayant un index de masse corporelle bas (IMC=16,41 kg/m²) cinq heures après une séance d'acupuncture. L'acupuncteur avait utilisé des aiguilles de 13 cm de long placées au niveau de la paroi abdominale antérieure en région péri-ombilicale. La patiente souffrait d'une dyspepsie fonctionnelle à type de gonflement et plénitude épigastrique, sans preuve d'ulcère ou de reflux à la gastro-fibrosopie. Pendant deux mois, elle avait bénéficié en vain d'un traitement à base d'anti-H2 et de thérapeutiques prokinétiques. Les auteurs concluaient que cette pancréatite aiguë, la première décrite dans la littérature internationale et heureusement résolutive, était en rapport chez cette femme à faible index de masse corporelle à la perforation de la glande par une aiguille de trop grande longueur.

Uhm MS, Kim YS, Suh SC, Kim I, Ryu SH, Lee JW, et al. Acute pancreatitis induced by traditional acupuncture therapy. Eur J Gastroenterol Hepatol 2005;17(6):675-7. Department of Internal Medicine, Seoul Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Seoul, Korea.

La deuxième observation décrit une complication rare ayant entraîné le décès d'un homme de 68 ans par hématomène massive, résultat d'une fistule aorto-duodénale. Il s'agissait d'un homme ayant bénéficié un mois avant son admission hospitalière d'une séance d'acupuncture pour douleurs dorsales chroniques. L'acupuncteur lui avait enfoncé profondément dans la zone mi-abdominale et supra-ombilicale une aiguille de 15 cm de long. La dorsalgie s'était aggravée avec des douleurs abdominales sévères, nausées, vomissements. Une fièvre intermittente se développa deux semaines plus tard accompagnée de méléna, d'hématomène. Il perdit 8 kg en 1 mois. Le scanner objectiva un pseudo-anévrisme de l'aorte abdominale juste en-dessous du duodénum entouré d'un hématome et de multiples bulles d'air, le tout évoquant une fistule aorto-duodénale. D'autre part, des hémocultures révélèrent deux jours après le décès la présence de *Klebsiella pneumoniae*.

Chang SA, Kim YJ, Sohn DW, Park YB, Choi YS. Aortoduodenal fistula complicated by acupuncture. Int J Cardiol 2005;104(2):241-2. Division of Cardiology, Department of Internal Medicine, Seoul National University College of Medicine, 28 Yongon-dong, Chongno-gu, Seoul 110-744, Republic of Korea.

COMMENTAIRE ET RECOMMANDATIONS

Ces deux études de cas rapportent à nouveau le danger des aiguilles de longueur supérieure ou égale à 10 cm que nous avons déjà évoqué dans l'acupuncture dorso-lombaire à longues aiguilles dans un précédent article [1].

Ainsi, dans ces deux observations coréennes, il apparaît que les acupuncteurs ne maîtrisent pas les notions simples d'anatomie surtout chez les personnes

à faible indice de masse corporelle et qu'ils n'hésitent pas à puncturer avec de très longues aiguilles. Il semble que le point impliqué soit le *zhongwan* (VC12), point *mu* de l'Estomac, situé à mi-distance sur une ligne réunissant l'appendice xiphoïde et l'ombilic et se projetant au niveau de L1. Nous pouvons voir les rapports anatomiques sur la figure 1 et le scanner en figure 2 avec l'insertion d'une longue aiguille. Ainsi

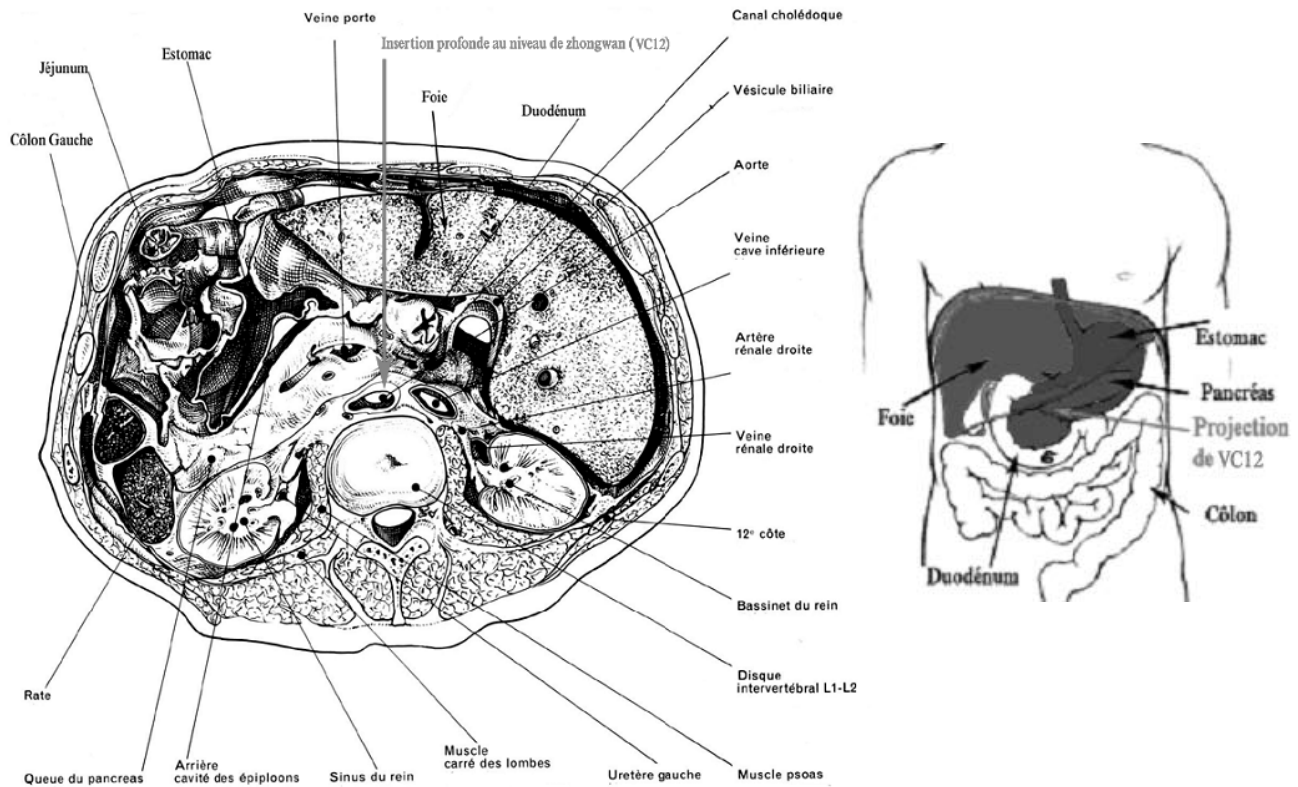


Figure 1. Rapports anatomiques du point VC12 au niveau du disque intervertébral L1-L2 suite à une insertion profonde.

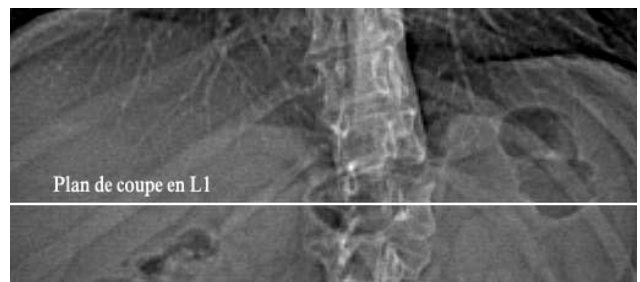
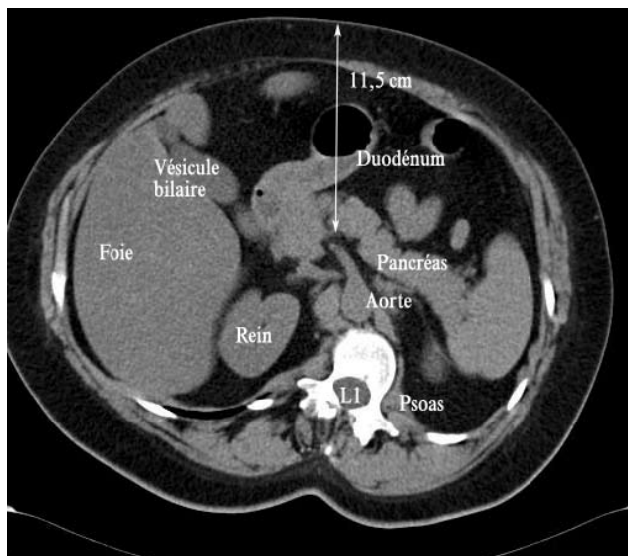


Figure 2. Scanner passant en L1 chez une personne obèse scoliotique avec IMC à 30 kg/m²

au niveau du VC12, le duodénum, le pancréas et plus en profondeur l'aorte peuvent être perforés. Hao et al avaient observé au scanner chez 25 patients les rapports anatomiques de la puncture profonde au niveau du *zhongwan*. Dans trois cas, l'aiguille atteignait le

bord de la petite courbure de l'estomac ; dans cinq cas, elle prenait place le long du bord droit de la veine mésentérique supérieure ; dans un cas, elle touchait le bord gauche de la veine mésentérique inférieure ; deux cas : la tête du pancréas, trois cas le corps du

pancréas ; sept cas la veine cave inférieure et enfin dans quatre cas l'aorte abdominale bord antérieur ou bord droit. La distance entre la pointe de l'aiguille et le bord antérieur du corps vertébral se situait entre 10 et 60 mm avec une moyenne de 33 mm \pm 17,29 mm [2].

Mais pourquoi puncturer aussi profondément ? Les indications les plus fréquentes du VC12 sont les gastralgies, les dyspepsies, les vomissements. On le pique à une profondeur habituelle de 0,8 à 1,2 *cun* ou selon l'académie de Beijing entre 2,5 et 5 cm. Le VC12 n'est habituellement pas utilisé pour traiter des dorsalgies, ni les lombalgies. Néanmoins, deux études chinoises préconisent l'utilisation des points abdominaux dans le traitement des lombalgies [3,4] et concluent que l'acupuncture abdominale s'est montrée de manière statistiquement significative ($p < 0,05$) plus efficace que l'acupuncture corporelle ou même que l'électroacupuncture [5].

Quoiqu'il en soit, à nouveau, il apparaît nécessaire de répéter que l'utilisation des aiguilles trop longues même chez les personnes en surpoids est dangereuse et que les notions élémentaires d'anatomie doivent être enseignées et assimilées.

Les indications classiques du *zhongwan* (VC12) et la profondeur d'insertion.

Selon l'expérience clinique de Wang Fenggyi, la profondeur d'insertion du *zhongwan* (VC12) doit être d'environ de 4 à 5 *cun* dans les indications de gastrite aiguë accompagnée de douleurs abdominales sévères, mais aussi dans les gastrites chroniques [6]. Il précise que la puncture est dangereuse et doit être réservée à des professionnels avertis. Wu et Yan utilisent des aiguilles de 125 mm qu'ils font pénétrer en les faisant tourner lentement en fonction de la respiration du patient jusqu'à une profondeur de 75 mm. Les applications cliniques sont identiques à celles précédemment décrites, en particulier la gastralgie (par stagnation du *qi* de Foie, Vide-Froid d'Estomac et de Rate-Pancréas) qui

sera immédiatement soulagée. Le patient retrouve une rapide augmentation du péristaltisme gastro-intestinal suivie d'une amélioration de l'appétit et une normalisation graduelle des fonctions digestives. Ces auteurs préconisent aussi d'utiliser les aiguilles longues au VC12 en cas de migraines (par excès à la fois de Feu de Foie et de Feu de Vésicule Biliaire) et d'hystérie (par stagnation du *qi* de Foie entrant dans le cadre du syndrome *yuzheng* [7]. Le point *zhongwan* (VC12) en puncture profonde est préconisé parce qu'il est le pivot des énergies des trois foyers, point *mu* de l'Estomac, point Grande Réunion (*bahuixue*) des entrailles *fu*, point de restauration du *yang* (*huiyang jiuzhengxue*), point de croisement (*jiaohuixue*) avec le *zushaoyin*, *zuyangming* et *zutaiyin*.

L'acupuncture abdominale de Bo

L'acupuncture abdominale est une méthode acupuncture introduite par Bo Zhiyun dans les années 1990 [8,9]. Il s'agit d'une nouvelle méthode d'insertion et de manipulation de longues aiguilles au niveau des points abdominaux permettant de régulariser les *zangfu* [10]. Les indications concernent essentiellement la rhumatologie (hernie discale, cervicalgie, mais aussi les problèmes digestifs). Ainsi la périarthrite scapulo-humérale traitée par la méthode de l'acupuncture abdominale (points *zhongwan* (VC12), *shangqu* (RE17), *huaroumen* (ES24)) associée à l'acupuncture classique corporelle est statistiquement plus efficace que l'acupuncture classique ($p < 0,05$) [11]. Mais on l'utilise aussi dans un cadre plus en rapport avec ses indications. Ainsi dans les dyspepsies non ulcéreuses, Wang Zichen et al ont démontré dans un essai clinique randomisé chez 91 sujets que l'utilisation de l'aiguille longue au *zhongwan* (VC12) était statistiquement plus efficace que le groupe traité par administration orale de dompéridone ($p < 0,01$) [12].



Dr Jean-Marc Stéphan
jm.stéphan@acupuncture-medicale.org

Secrétaire Général de l'ASMAF-EFA
Co-directeur de la revue *Acupuncture & Moxibustion* Membre du Collège Français d'Acupuncture (CFA)
Médecin acupuncteur attaché au CH de Denain

Attaché d'enseignement à la faculté de médecine de Lille (AUEC d'acupuncture obstétricale)

Références

1. Stéphan JM, Nguyen J. Attention, c'est déjà arrivé ! Incidents et accidents attribués à l'acupuncture. *Acupuncture & Moxibustion*. 2006;5(1):71-74.
2. Hao Zz, Chuo Zh, Gao T. [Anatomic observation of the qi-getting layer of point zhongwan with deep insertion of an elongated needle]. *Shanghai journal of acupuncture and moxibustion*. 2004;23(11):35.
3. Zuo-Tao Z, Xiao-Shan L. [observations on the effect of abdominal acupuncture in treating 42 cases of lumbar intervertebral disc protusion]. *Shanghai journal of acupuncture and moxibustion* 2004;23(2):13.
4. Wu Yang-Yang, liao Jing-Ping, Li Qiong. [Clinical observation on abdominal acupuncture for treatment of 114 case of prolapse of lumbar intervertebral disc]. *Chinese acupuncture and moxibustion* 2004;24(11):750.
5. Guo Wangang, Linru A, Gong Lifeng et al. [Observation on the therapeutic effect of abdominal acupuncture on intervertebral disk displacement in 50 cases.]. *Chinese acupuncture and moxibustion* 2003;23(3):145.
6. Wang Fengyi. Deep insertion of zhonwan (ren12), heavy moxibustion at guanyuan (ren4), bloodletting at weizhong (b40), and venous cupping therapies. *Essentials of contemporary chinese acupuncturists' clinical experiences*, Foreign Lang 1989:22-5.
7. Wu J-H, Yan L. Examples of clinical application of acupuncture of zhongwan (CV 12) with elongated needle. *World J. Acu-moxi* 2005;15(1):43-45.
8. Bo Zhiyun. [Clinical application of abdominal acupuncture]. *Beijing journal of traditional chinese medicine* 1992;6:44.
9. Bo Zhiyun. [On abdominal acupuncture therapy]. *Chinese Acupuncture and moxibustion* 2001;21(8):474.
10. Wang Li-Ping, Bo Zhiyun [Clinical experience on Bo's abdominal acupuncture]. *Chinese acupuncture and moxibustion* 2004;24(3):201.
11. Sui Minghe. Clinical observation on 36 cases of scapulohumeral periarthritis treated by abdominal acupuncture and body acupuncture. *World journal of acupuncture-moxibustion* 2001;11(2):43.
12. Wang Zichen, Wang Wenli. [Observation on therapeutic effect of elongated needle therapy on non-ulcerative dyspepsia]. *Chinese acupuncture and moxibustion* 2002;22(3):149.