

Acupuncture en Oncologie

Données probantes concernant les indications de l'acupuncture dans les soins de support.

SOMMAIRE :

Préambule	1
Méthodologie	2
Nausées et vomissements	3
Douleurs du cancer	6
Neuropathies chimio-induites	7
Arthralgies	10
Xérostomies	12
Bouffées de chaleur	15
Fatigue liée au cancer	18
Anxiété et dépression	20
Qualité de vie	22
Centre de preuves	24

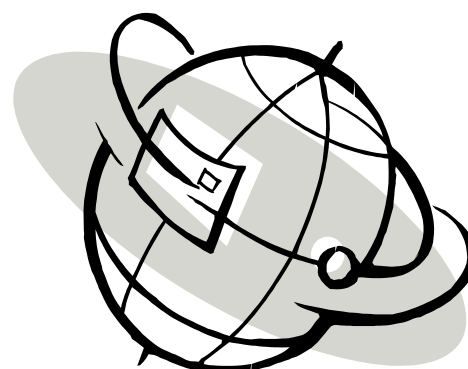
Ce fascicule est le premier d'une série, éditée par le Collège Français d'Acupuncture, consacrée aux données probantes justifiant l'utilisation de l'acupuncture dans diverses disciplines médicales.

Préambule

Le recours à **l'acupuncture en oncologie** concerne principalement les soins de support.

L'acupuncture ne se substitue pas au traitement curatif du cancer.

Son utilisation s'appuie notamment sur des données probantes issues de la littérature scientifique.



Rédacteurs : Drs Bidon S, Truong Tan Trung HY.

Relecteurs : Drs Andrès G, Beaufreton P, Célérier D, Clément P, Colin D, Dartigues JP, Escalle E, Gerlier JL, Huchet A, Martin M, Mouglalis C, Pernice C, Phan-Choffrut F, Royer C, Stephan JM, Thurière N, Vinogradoff M.

Introduction

L'acupuncture permet d'aider à la prise en charge de symptômes liés au cancer et aux effets secondaires des traitements. Le recours à cette thérapeutique, classée aujourd'hui parmi les interventions non médicamenteuses (INM), est de plus en plus plébiscité par les patients. Elle fait l'objet de nombreuses publications scientifiques à haut niveau de preuve et de recommandations des sociétés savantes*. Il semble important pour le Collège Français d'Acupuncture et de Médecine Traditionnelle Chinoise (CFA-MTC) de faire le point sur ces éléments afin d'éclairer les patients et l'ensemble des soignants sur les données probantes justifiant l'utilisation de l'acupuncture en oncologie.

Méthodologie

A partir du recueil des données issues de la base bibliographique PubMed et celles répertoriées dans le Centre de Preuves en Acupuncture développé conjointement par le CFA-MTC, la Fédération des Acupuncteurs pour leur Formation Médicale Continue (FAFORMEC) et le Groupe d'Etudes et de Recherches en Acupuncture (GERA), sont retenues les dernières revues systématiques (RS) ou méta-analyses (MA), les recommandations des sociétés savantes, des essais cliniques randomisés (ECR) non encore inclus dans une MA ou une RS, disponibles à la date de rédaction du fascicule.

L'Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS) a établi un référentiel, à destination des malades et des soignants, intitulé «Acupuncture et Cancer» qui recense les indications de l'acupuncture en oncologie

* Birch S, Lee MS, Alraek T, Kim TH. Evidence, safety and recommendations for when to use acupuncture for treating cancer related symptoms: a narrative review. Integr Med Res. 2019 Sep;8(3):160-166.

Nausées et Vomissements Chimio-Induits

L'acupuncture permet de traiter ou de minimiser certains effets secondaires liés aux traitements du cancer. Son action favorable sur les nausées et vomissements chimio-induits (NVCi) a été une des plus anciennement argumentées et a permis son intégration dans les soins de support en complément des soins médicamenteux classiques [1, 2, 3].

Une revue systématique de 33 essais contrôlés randomisés (ECR), réalisée en 2014, étudie les effets de l'acupuncture sur différents inconvénients liés au cancer. Son action a été démontrée,

notamment sur les effets secondaires induits par la chimiothérapie ou la radiothérapie, la douleur cancéreuse, la rétention urinaire postopératoire, la qualité de vie, les syndromes vasomoteurs, le dysfonctionnement gastro-intestinal postopératoire, la prévention de l'iléus postopératoire prolongé, les symptômes articulaires et l'immuno-modulation. Le résultat de cette revue systématique suggère que l'efficacité de l'acupuncture dans les soins palliatifs pour les patients cancéreux est prometteuse, en particulier pour réduire les effets secondaires induits par la chimiothérapie ou la radiothérapie et la douleur cancéreuse. Ainsi,

L'acupuncture peut être un traitement d'appoint approprié pour les soins palliatifs [4].

Une revue systématique de 2012, mise à jour en 2014 (à l'aide de 18 nouveaux ECR) a montré que l'acupuncture est une option thérapeutique de référence appropriée pour traiter les NVCi [5].

L'effet de l'acupuncture sur les NVCi a été jugé positif, plutôt que potentiellement positif dans une revue comparative de la littérature réalisée en 2017 [6].

L'Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS) a établi en 2017 un référentiel intitulé «Prise en charge des Nausées-Vomissements Chimio-Induits » qui recommande l'acupuncture en complément d'une prophylaxie médicamenteuse bien conduite (grade B de recommandation)

Recommandations de bonne pratique formulées par les sociétés savantes :**National Comprehensive Cancer Network (NCCN, USA) 2020 [7]**

Anticipatory Emesis Prevention/Treatment : ...Acupuncture-Acupressure...

American Society of Clinical Oncology (ASCO, USA) 2018 [8]**Society for Integrative Oncology (SIO, USA) 2017 [9]**

Chemotherapy-induced nausea and vomiting. Recommendations: Acupressure can be considered as an addition to antiemetic drugs to control nausea and vomiting during chemotherapy (Grade B).

Electro-acupuncture can be considered as an addition to antiemetic drugs to control vomiting during chemotherapy (Grade B).

American Society of Clinical Oncology (ASCO, USA) 2017 [10]

Recommendation 8. Evidence remains insufficient for a recommendation for or against the use of ginger, acupuncture/acupressure, and other complementary or alternative therapies for the prevention of nausea and vomiting in patients with cancer.

Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS, France) 2017 [11]

NVCI. En complément d'une prophylaxie médicamenteuse bien conduite (grade B de recommandation).

Society for Integrative Oncology (SIO, USA) 2014 [12]

CINV. Recommendations: Acupressure can be considered for BC patients receiving CT as an addition to antiemetics to help control nausea and vomiting during CT. Electroacupuncture can be considered for BC patients as an addition to antiemetics to control vomiting during CT
Strength of evidence: B

American College of Chest Physicians (ACCP, USA) 2013 [13]

Recommendation 2.5.3.1. In patients having nausea and vomiting from either chemotherapy or radiation therapy, acupuncture or related techniques is suggested as an adjunct treatment option (Grade 2B).

Références Bibliographiques / Nausées Vomissements Chimio-Induits

1. National Institutes of Health. Acupuncture. Consensus Development Conference Statement, November 3–5, 1997 [on line] <http://consensus.nih.gov/1997/1997Acupuncture107html.htm>; [consulté le 22/04/2020].
2. Ezzo J, Vickers A, Richardson MA, Allen C, Dibble SL, Issell B et al. Acupuncture-point stimulation for chemotherapy-induced nausea and vomiting. *J Clin Oncol*. 2005 Oct 1;23(28):7188-98.
3. Naeim A, Dy SM, Lorenz KA, Sanati H, Walling A, Asch SM. Evidence-based recommendations for cancer nausea and vomiting. *J Clin Oncol*. 2008 Aug 10;26(23):3903-10.
4. Lian WL, Pan MQ, Zhou DH, Zhang ZJ. Effectiveness of acupuncture for palliative care in cancer patients: a systematic review. *Chin J Integr Med*. 2014;20(2):136-47.
5. Garcia MK, McQuade J, Lee R, Haddad R, Spano M, Cohen L. Acupuncture for symptom management in cancer care: an update. *Curr Oncol Rep*. 2014 Dec;16(12):418.
6. McDonald J, Janz S. The Acupuncture Evidence Project. A Comparative Literature Review (Revised edition) Brisbane. Australian Acupuncture and Chinese Medicine Association Ltd; 2017:83p.
7. National Comprehensive Cancer Network. Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN guidelines for patient): Antiemesis. Version 1.2021.
8. Lyman GH, Greenlee H, Bohlke K, Bao T, DeMichele AM, Deng GE et al. Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline. *J Clin Oncol*. 2018 Sep 1;36(25):2647-2655.
9. Hesketh PJ, Kris MG, Basch E, Bohlke K, Barbour SY, Clark-Snow RA et al. Antiemetics: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update. *J Clin Oncol*. 2017;35(28):3240-3261.
10. Greenlee H, DuPont-Reyes MJ, Balneaves LG, Carlson LE, Cohen MR, Deng G et al. Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment. *CA Cancer J Clin*. 2017;67(3):194-232.
11. Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS). Fiches Référentiels ; Prise en charge des vomissements chimio-induits (MAJ 2017). [online]. <http://www.afsos.org/fiche-referentiel/nausees-vomissements-chimio-induits/> (consulté le 10/10/2018).
12. Greenlee H, Balneaves LG, Carlson LE, Cohen M, Deng G, Hershman D et al. Society for Integrative Oncology. Clinical practice guidelines on the use of integrative therapies as supportive care in patients treated for breast cancer. *J Natl Cancer Inst Monogr*. 2014 Nov;2014(50):346-58.
13. Deng GE, Rausch SM, Jones LW, Gulati A, Kumar NB, Greenlee H, et al. Complementary therapies and integrative medicine in lung cancer: Diagnosis and management of lung cancer, 3rd ed: American College of Chest Physicians evidence-based clinical practice guidelines. *Chest*. 2013 May;143(5 Suppl):e420S-e436S.

Douleurs du cancer

Une méta-analyse datant de 2016 [14] a analysé 20 ECR (soit 1639 participants).

L'acupuncture seule n'a pas d'effets analgésiques supérieurs à ceux de la pharmacothérapie conventionnelle. Cependant l'acupuncture et la pharmacothérapie associée sont plus efficaces que la pharmacothérapie seule ce qui permet de soulager plus rapidement la douleur, d'avoir une rémission prolongée de la douleur et une amélioration de la qualité de vie.

Une revue systématique et méta-analyse plus récente [15] a évalué les effets de

l'acupuncture sur la douleur induite par un cancer, la chimiothérapie ou la radiothérapie, la chirurgie et l'hormonothérapie. Au total, 29 ECR ont été inclus. L'acupuncture est efficace pour soulager la douleur liée au cancer, en particulier la douleur maligne et la douleur induite par la chirurgie. Les résultats suggèrent que l'acupuncture peut être adoptée dans le cadre d'une approche multimodale pour réduire la douleur liée au cancer.

Une revue systématique et méta-analyse, parue en 2019 [16], inclut 17 ECR (n=1111) pour la RS et 14 ECR (n=940) pour la MA. Sept essais versus placebo

(35%) ont été considérés comme présentant un faible risque de biais et ont été qualifiés de haute qualité méthodologique. Ils montrent que l'acupuncture entraîne une diminution de la douleur de plus de 1,38 point par rapport au placebo sur l'EVA. Cette étude conclut également que l'acupuncture et l'acupression, associées aux médicaments antalgiques, diminuent l'intensité de la douleur de 1,44 point et permettent une diminution de la prise de médicament antidouleur équivalent à une dose quotidienne de 30 mg de morphine. Le niveau de preuve est jugé modéré du fait de l'hétérogénéité des essais.

Recommandations de bonne pratique formulées par les sociétés savantes :

National Comprehensive Cancer Network (NCCN, USA) 2019 [17]

Pain : likely to be relieved or function improved with... acupuncture or acupressure...

American Society of Clinical Oncology (ASCO, USA) 2018 [18]

Pain : Acupuncture, healing touch, hypnosis, and music therapy can be considered for the management of pain (Grade C).

Références Bibliographiques / Douleurs

14. Hu C, Zhang H, Wu W, Yu W, Li Y, Bai J et al. Acupuncture for Pain Management in Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2016; 2016:1720239.
15. Chiu HY, Hsieh YJ, Tsai PS. Systematic review and meta-analysis of acupuncture to reduce cancer-related pain. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2017; 26(2).
16. He Y, Guo X, May BH, Zhang AL, Liu Y, Lu C et al. Clinical Evidence for Association of Acupuncture and Acupressure With Improved Cancer Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Oncol*. 2020 Feb 1; 6(2):271-278.
17. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Guidelines for Supportive Care: Adult Cancer Pain. Version 1.2020.99P.[on line] https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/pain.pdf (consulté le 01/01/2021)
18. Lyman GH, Greenlee H, Bohlke K, Bao T, DeMichele AM, Deng GE et al. Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline. *J Clin Oncol*. 2018 Sep 1; 36(25):2647-2655.

Neuropathies périphériques chimio-induites

Les neuropathies périphériques chimio-induites (NPCI) sont une complication douloureuse fréquente pouvant entraîner un risque accru de chutes et qui représente un véritable défi pour sa prise en charge.

Un premier ECR de 2003 utilisant l'auriculothérapie [19] montre son intérêt dans la prise en charge des douleurs neuropathiques chimio-induites. Par la suite, plusieurs revues systématiques [20,21] rapportent des résultats d'études contradictoires. Une méta-analyse de grande envergure [22] a évalué l'efficacité de plusieurs interventions non pharmacologiques dans la NPCI (l'exercice, l'acupuncture, le massage et le bain de pieds.). Vingt-deux essais avec un total de 954 participants répondaient aux critères d'inclusion. L'acupuncture a réduit de façon significative les symptômes, les signes et la douleur des NPCI.

Une étude clinique de phase IIA [23] a évalué l'efficacité de l'acupuncture pour prévenir l'escalade de la neuropathie périphérique chimio-induite de grade II vers les grades supérieurs chez des patientes recevant

du paclitaxel pour un cancer du sein. Sur les 27 patientes recevant de l'acupuncture, 26 ont terminé le traitement par paclitaxel sans avoir développé de grade III. L'acupuncture est sans danger, a montré des preuves d'efficacité pour réduire l'incidence de la NPCI de haut grade pendant la chimiothérapie.

Dans une revue systématique de 2019 [24] les preuves sont insuffisantes pour recommander l'acupuncture pour le traitement ou la prévention des NPCI. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour évaluer ses effets. L'acupuncture étant considérée comme sûre et pouvant soulager les patients, les auteurs suggèrent quand même qu'elle puisse être proposée comme traitement.

A contrario, en 2019 une autre MA et RS conclut que l'acupuncture peut soulager efficacement la douleur et les limitations fonctionnelles des NPCI [25] Les auteurs ont retenu six ECR (386 patients) dont la haute qualité méthodologique a été évaluée à l'aide des critères Cochrane. La MA a montré que l'acupuncture entraînait une amélioration significative des scores de douleur (-1,21, intervalle de confiance à 95% = -1,61 à -0,82, $P < 0,00001$). Le

nombre limité de sujets justifie une étude à plus grande échelle.

Dans une autre RS réalisée également en 2019 [26] le recours à l'acupuncture semble être associé à une amélioration des symptômes des NPCI et ne présente aucun effet secondaire.

Toujours en 2019, un ECR en simple aveugle [27] montre de façon significative que l'acupuncture est efficace sur plusieurs symptômes, notamment la douleur, avec un effet prolongé jusqu'à quatorze semaines.

En 2020 les auteurs d'une RS portant sur 13 ECR rapportent que l'acupuncture est plus efficace cliniquement que les traitements pharmacologiques conventionnels [28].

Dans une dernière RS de 19 ECR (n=1174) l'acupuncture est significativement plus efficace sur les NPCI que les médicaments et l'acupuncture factice. L'acupuncture est sûre et efficace et a un bon effet sur la récupération de la vitesse de conduction nerveuse et l'amélioration de la douleur [29].

Recommandations de bonne pratique formulées par les sociétés savantes / NPCI**National Comprehensive Cancer Network (NCCN, USA) 2020 [30]**

Neuropathic pain : Non-pharmacologic therapies... acupuncture...

Alberta Health Services (HAS, Canada) 2019 [31]

Chemotherapy Induced Peripheral Neuropathy 3.3 Recommended occupational therapy and physical therapy interventions are specific to each patient and their symptoms, and may include:....non-pharmacologic pain relief (TENS, ultrasound, **acupuncture**)

British Columbia Cancer Agency (BCA, Canada) 2018 [32]

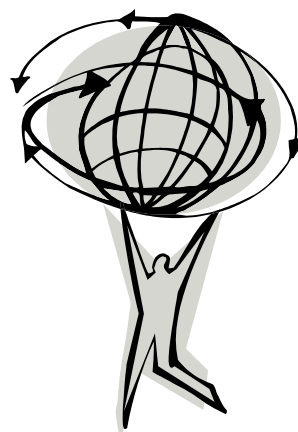
Peripheral Neuropathy Prevention Grade 1 / Non urgent / Non Pharmacological Management :
...Massage, Acupuncture, Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)

Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS, France) 2018 [33]

Douleur : *neuropathies périphériques chimio-induites* (niveau de preuve C).

American College of Chest Physicians (ACCP, USA) 2013 [34]

Recommendation 2.5.3.2. In patients with cancer related pain and peripheral neuropathy, acupuncture is suggested as an adjunct treatment in patients with inadequate control of symptoms (Grade 2C).



Références Bibliographiques / Neuropathies périphériques chimio-induites

19. Alimi D, Rubino C, Pichard-Léandri E, Fermand-Brulé S, Dubreuil-Lemaire ML, Hill C. Analgesic effect of auricular acupuncture for cancer pain: a randomized, blinded, controlled trial. *J Clin Oncol*. 2003;21(22):4120-6.
20. Franconi G, Manni L, Schröder S, Marchetti P, Robinson N. A systematic review of experimental and clinical acupuncture in chemotherapy-induced peripheral neuropathy. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2013;2013:516916. doi: 10.1155/2013/516916.
21. Brami C, Bao T, Deng G. Natural products and complementary therapies for chemotherapy-induced peripheral neuropathy: A systematic review. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2016; 98:325-34.
22. Oh PJ, Kim YL. Effectiveness of Non-Pharmacologic Interventions in Chemotherapy Induced Peripheral Neuropathy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Korean Acad Nurs*. 2018; 48(2):123-42. [Article in Korean]
23. Bao T, Seidman AD, Piulson L, Vertosick E, Chen X, Vickers AJ et al. A phase IIA trial of acupuncture to reduce chemotherapy-induced peripheral neuropathy severity during neoadjuvant or adjuvant weekly paclitaxel chemotherapy in breast cancer patients. *Eur J Cancer*. 2018;101:12-19.
24. Li K, Giustini D, Seely D. A systematic review of acupuncture for chemotherapy-induced peripheral neuropathy. *Curr Oncol*. 2019;26(2):e147–e154.
25. Chien TJ, Liu CY, Fang CJ, Kuo CY. The Efficacy of Acupuncture in Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy: Systematic Review and Meta-Analysis. *Integr Cancer Ther*. 2019;18:1534735419886662.
26. Baviera AF, Olson K, Paula JM, Toneti BF, Sawada NO. Acupuncture in adults with Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy: a systematic review. *Rev.Latino-Am. Enfermagem*. 2019; 27:e3126.
27. Molassiotis A, Suen LKP, Cheng HL, Mok TS, Lee SCY, Wang CH et al. A Randomized Assessor-Blinded Wait-List-Controlled Trial to Assess the Effectiveness of Acupuncture in the Management of Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy. *Integr Cancer Ther*. 2019; 18:1534735419836501.
28. Hwang MS, Lee HY, Choi TY, Lee JH, Ko YS, Jo DC et al. A systematic review and meta-analysis of the efficacy of acupuncture and electroacupuncture against chemotherapy-induced peripheral neuropathy. *Medicine (Baltimore)*. 2020; 99(17): e19837.
29. Jin Y, Wang Y, Zhang J, Xiao X, Zhang Q. Efficacy and Safety of Acupuncture against Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Review Evid Based Complement Alternat Med*. 2020 Nov 9;2020:8875433.
30. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Guidelines for Supportive Care: Survivorship. Version 2.2020. 263P [online] https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/default.aspx#supportive [consulté le 24/06/2020].
31. Alberta Health Services. Cancer Guidelines. Palliative & Supportive Care. Chemotherapy Induced Peripheral Neuropathy December, 2019. [online] <https://www.albertahealthservices.ca/info/cancerguidelines.aspx/> (consulté le 19/03/2020)
32. BC Cancer. Symptom Management Guidelines: Peripheral Neuropathy. British Columbia Cancer Agency 2018. [online] <http://www.bccancer.bc.ca/health-professionals/clinical-resources/nursing/symptom-management/> (consulté le 20/02/2020).
33. Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS). Fiches Référentiels : Acupuncture et cancer. MAJ 2018 [online]. <https://www.afsos.org/fiche-referentiel/lacupuncture-onco-hematologie/> (consulté le 28/11/2020).
34. Deng GE, Rausch SM, Jones LW, Gulati A, Kumar NB, Greenlee H et al. Complementary Therapies and Integrative Medicine in Lung Cancer: Diagnosis and Management of Lung Cancer, 3rd Ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. *Chest*. 2013; 143(5 Suppl):e420S-36S

Arthralgies sous Anti-Aromatases

Les arthralgies associées aux inhibiteurs de l'aromatase sont un effet secondaire fréquent chez les femmes souffrant de cancer du sein et peuvent entraîner un arrêt de traitement avec risque de récurrence du cancer.

Plusieurs ECR montrent que l'acupuncture entraîne une diminution significative de l'intensité des douleurs et améliore la qualité de vie [35,36].

Dans une méta-analyse de cinq essais [37] portant sur 181 patientes, une réduction significative de la douleur a été observée après 6 à 8 semaines de traitement par acupuncture. L'acupuncture est un traitement non pharmacologique sûr qui peut soulager les douleurs articulaires chez les patientes sous anti-aromatases.

Cependant d'autres études portant sur un plus grand nombre d'ECR sont justifiées.

Le but d'une autre RS et MA [38] était d'identifier la prise en charge actuelle des arthralgies liées aux inhibiteurs des aromatases et d'évaluer la qualité de l'étude et les effets des interventions. Cinq types d'interventions ont été étudiés : approches pharmacologiques, acupuncture, supplémentation nutritionnelle, techniques de relaxation et exercice physique. Les approches pharmacologiques, l'acupuncture et les techniques de relaxation ont démontré des effets modérés à importants sur la douleur, alors que la supplémentation nutritionnelle et l'exercice physique n'ont eu aucun effet significatif sur celle-ci.

En 2018, un ECR incluant 226 femmes et comparant acupuncture vraie, sham-acupuncture (acupuncture simulée) ou liste d'attente

[39] montre que chez les femmes ménopausées atteintes d'un cancer du sein à un stade précoce et présentant des arthralgies liées aux inhibiteurs de l'aromatase, la vraie acupuncture comparativement à l'acupuncture fictive ou au contrôle par liste d'attente a entraîné une réduction statistiquement significative de la douleur articulaire à 6 semaines.

Une revue systématique de 6 RS [40] portant sur les différentes possibilités de prise en charge des arthralgies sous anti-aromatases pour les femmes traitées pour cancer du sein met en évidence que l'acupuncture est la prise en charge la plus étudiée. Compte tenu des résultats des études, elle est recommandée avec un faible niveau de preuve.

Recommandations de bonne pratique formulées par les sociétés savantes :

Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO, Allemagne) 2019. [41]

Acupuncture or electroacupuncture might be used to treat AI-induced joint pain (LoE 1b/GR B/AGO+)

Spanish Society of Medical Oncology (SEOM, Spain) 2018 [42]

Joint pain: Acupuncture can be beneficial.

American Society of Clinical Oncology (ASCO, USA) 2018 [43]

Pain : Acupuncture, healing touch, hypnosis, and music therapy can be considered for the management of pain (Grade C).

Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS, France) 2018 [44]

Douleur : Arthralgies sous anti-aromatases (niveau de preuve B).

American Cancer Society/American Society of Clinical Oncology (ACS/ ASCO, USA) 2016 [45]

Musculoskeletal health Recommendation 3.8: It is recommended that primary care clinicians (a) should assess for musculoskeletal symptoms, including pain, by asking patients about their symptoms at each clinical encounter (LOE 5 0); and (b) should offer one or more of the following interventions based on clinical indication: **acupuncture**, physical activity, and referral for physical therapy or rehabilitation (LOE 5 III).

Références Bibliographiques / Arthralgies sous Anti-aromatases

35. Crew KD, Capodice JL, Greenlee H, Brafman L, Fuentes D, Awad D et al. Randomized, blinded, sham-controlled trial of acupuncture for the management of aromatase inhibitor associated joint symptoms in women with early-stage breast cancer. *J Clin Oncol.* 2010; 28(7):1154–1160.
36. Bao T, Cai L, Giles JT, Gould J, Tarpinian K, Betts K et al. A dual-center randomized controlled double blind trial assessing the effect of acupuncture in reducing musculoskeletal symptoms in breast cancer patients taking aromatase inhibitors. *Breast Cancer Res Treat.* 2013;138:167-74.
37. Chen L, Lin CC, Huang TW, Kuan YC, Huang YH, Chen HC et al. Effect of acupuncture on aromatase inhibitor-induced arthralgia in patients with breast cancer: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Breast.* 2017;33:132-8.
38. Yang GS, Kim HJ, Griffith KA, Zhu S, Dorsey SG, Renn CL. Interventions for the Treatment of Aromatase Inhibitor-Associated Arthralgia in Breast Cancer Survivors: A Systematic Review and Meta-analysis. *Cancer Nurs.* 2017; 40(4):e26-e41.
39. Hershman DL, Unger JM, Greenlee H, Capodice JL, Lew DL, Darke AK et al. Effect of Acupuncture vs Sham Acupuncture or Waitlist Control on Joint Pain Related to Aromatase Inhibitors Among Women With Early-Stage Breast Cancer: A Randomized Clinical Trial. *JAMA.* 2018; 320(2):167-76.
40. Kim TH, Kang JW, Lee TH. Therapeutic options for aromatase inhibitor-associated arthralgia in breast cancer survivors: A systematic review of systematic reviews, evidence mapping, and network meta-analysis. *Maturitas.* 2018; 118:29-37.
41. Thill M, Jackisch C, Janni W, Müller V, Albert US, Bauerfeind I et al. AGO Recommendations for the Diagnosis and Treatment of Patients with Locally Advanced and Metastatic Breast Cancer: Update 2019. *Breast Care* 2019;14:247-255.
42. Barnadas A, Algara M, Cordoba O, Casas A, Gonzalez M, Marzo M et al. Recommendations for the follow-up care of female breast cancer survivors: a guideline of the Spanish Society of Medical Oncology (SEOM), Spanish Society of General Medicine (SEMergen), Spanish Society for Family and Community Medicine (SEMFYC), Spanish Society for General and Family Physicians (SEMG), Spanish Society of Obstetrics and Gynecology (SEGO), Spanish Society of Radiation Oncology (SEOR), Spanish Society of Senology and Breast Pathology (SESPM), and Spanish Society of Cardiology (SEC). *Clin Transl Oncol.* 2018 Jun;20(6):687-694.
43. Lyman GH, Greenlee H, Bohlke K, Bao T, DeMichele AM, Deng GE et al. Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline. *J Clin Oncol.* 2018; 36(25):2647-55.
44. Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS). Fiches Référentiels : Acupuncture et cancer. MAJ 2018 [online]. <https://www.afsos.org/fiche-referentiel/lacupuncture-onco-hematologie>. (Consulté le 28/11/20).
45. Runowicz CD, Leach CR, Henry NL, Henry KS, Mackey HT, Cowens-Alvarado RL et al. American Cancer Society/American Society of Clinical Oncology Breast Cancer Survivorship Care Guideline. *J Clin Oncol.* 2016; 34(6):611-35.

Xérostomies post radiothérapie

Pour les patients atteints d'un cancer de la tête et du cou qui subissent un traitement combiné de chimiothérapie et radiothérapie, la xérostomie est l'un des effets secondaires les plus courants et les plus invalidants et les plus traitements actuels ont un bénéfice limité. Plusieurs études ont rapporté des résultats prometteurs sur l'intérêt de l'acupuncture dans la prise en charge de la xérostomie post-radique [46,47, 48]. En 2015, une revue de la littérature a conclu que l'acupuncture peut être un complément utile au traitement et/ou à la prévention de la xérostomie chez les patients atteints d'un cancer de la tête et du cou [49]. En 2017, une méta-analyse portant sur l'efficacité des traitements disponibles pour la prise en charge de la xérostomie et de l'hyposalivation post-radique souligne qu'en dehors de la pilocarpine et de la cevimeline, l'utilisation des autres traitements ne peut être

retenue sur la base des preuves actuelles [50]. En 2018 une méta-analyse inclut dix ECR portant sur l'effet de l'acupuncture sur la xérostomie, toutes étiologies confondues [51]. Bien que certaines études suggèrent un effet positif de l'acupuncture sur le débit salivaire ou la sensation de sécheresse de bouche, les preuves sont insuffisantes pour pouvoir conclure que l'acupuncture soit une option de traitement de la xérostomie.

En 2017, le National Cancer Institut (NCI) a également conclu que les preuves restaient insuffisantes [52]. Mais des études ayant montré des résultats intéressants [46, 47], de grands essais cliniques financés par le NCI sont en cours depuis 2017.

En 2019 un essai clinique bicentrique (USA-Chine), randomisé de phase 3 incluant 339 patients atteints d'un carcinome oro ou nasopharyngien traités par radiothérapie a comparé l'impact sur le score de xérostomie (xerostomia questionnaire) de 3 types de soins : soins standards, acupuncture vraie (VA) et

acupuncture simulée (SA), un an après la fin de la radiothérapie [53]. Le score de xérostomie dans le groupe VA était significativement plus faible que dans le groupe soins standards ($P = 0,001$; taille de l'effet = $-0,44$) et légèrement plus faible (mais non statistiquement significatif) que dans le groupe SA ($P = 0,06$; taille de l'effet = $-0,26$). De même pour l'incidence de xérostomie cliniquement significative (score >30) un an après la fin de la radiothérapie entre VA et soins standards ($P = 0,009$). Les auteurs ont conclu que la prise en charge des patients par acupuncture vraie permettait de diminuer la fréquence et l'intensité des symptômes de la xérostomie post-radique un an après le traitement par rapport à des soins standards.

Dans une RS datant de 2020 incluant 8 ECR ($N=725$) l'acupuncture a montré son intérêt pour améliorer les symptômes de la xérostomie par rapport à l'acupuncture factice [54].

Recommandations de bonne pratique formulées par les sociétés savantes / Xérostomies :**British Columbia Cancer Agency (BCA, Canada) 2019 [55]**

Acupuncture – Stimulation of salivary flow unclear, but may be helpful for some patients.

Royal College of Surgeons of England / The British Society for Disability and Oral Health (RCSE, BSDOH, UK) 2018 [56]

Salivary stimulation: There is low quality evidence that acupuncture results in a small increase in saliva. Acupuncture has minimal side effects and clinical trials are recommended.

Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS, France) 2018 [57]

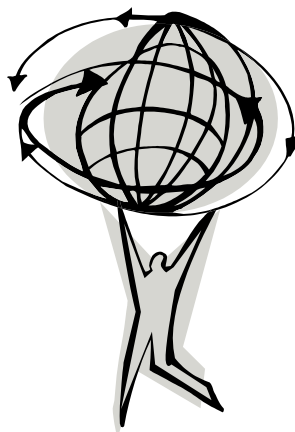
Xérostomie post-radique (niveau de preuve B).

Société Française d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie de la Face et du Cou (SFORL, France) 2014 [58]

Recommandation 12: Le groupe de travail recommande d'envisager l'acupuncture par un praticien expérimenté dans la prise en charge des douleurs cervicales séquellaires d'un curage ganglionnaire et dans la xérostomie après radiothérapie. (Grade B).

European Partnership for Action Against Cancer (EPAA, Europe) 2014 [59]

As to the use of acupuncture and TCM in the treatment of symptoms correlated to anti-cancer therapy, the literature has demonstrated a good level of evidence in the following cases: nausea and vomiting, pain, hot flashes and **xerostomia**, taking also in account the absence of relevant adverse effects and interactions.



Références Bibliographiques / Xérostomies post-radiques

46. Pfister DG, Cassileth BR, Deng GE, Yeung KS, Lee JS, Garrity D, et al. Acupuncture for pain and dysfunction after neck dissection: results of a randomized controlled trial. *J Clin Oncol.* 2010;28:2565–70.
47. Meng Z, Garcia MK, Hu C, Chiang J, Chambers M, Rosenthal DI et al. Randomized controlled trial of acupuncture for prevention of radiation-induced xerostomia among patients with nasopharyngeal carcinoma. *Cancer.* 2012;118 (13): 3337-44.
48. Simcock R, Fallowfield L, Monson K, Solis-Trapala I, Parlour L, Langridge C et al. ARIX: a randomised trial of acupuncture v oral care sessions in patients with chronic xerostomia following treatment of head and neck cancer. *Ann Oncol.* 2013; 24 (3):776-83.
49. Garcia MK, Niemtow RC, McQuade J, Haddad R, Lee R, Spano M et al. Acupuncture for Xerostomia in Patients with Cancer: An Update. *Med Acupunct.* 2015; 27(3):158-67.
50. Mercadante V, Al Hamad A, Lodi G, Porter S, Fedele S. Interventions for the management of radiotherapy-induced xerostomia and hyposalivation: A systematic review and meta-analysis. *Oral Oncol.* 2017;66:64-74.
51. Assy Z, Brand HS. A systematic review of the effects of acupuncture on xerostomia and hyposalivation. *BMC Complement Altern Med.* 2018; 18: 57.
52. Zia FZ, Olaku O, Bao T, Berger A, Deng G, Yin Fan A et al. The National Cancer Institute's Conference on Acupuncture for Symptom Management in Oncology: State of the Science, Evidence, and Research Gaps. *J Natl Cancer Inst Monogr.* 2017 Nov 1; 2017 (52).
53. Garcia MK, Meng Z, Rosenthal DI, Shen Y, Chambers M, Yang P et al. Effect of True and Sham Acupuncture on Radiation-Induced Xerostomia Among Patients With Head and Neck Cancer: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open.* 2019; 2(12):e1916910.
54. Ni X, Tian T, Chen D, Liu L, Li X, Li F et al. Acupuncture for Radiation-Induced Xerostomia in Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Integr Cancer Ther.* 2020 Jan-Dec;19:1534735420980825.
55. BC Cancer .Symptom Management Guidelines: xerostomia. British Columbia Cancer Agency 2019. [online] <http://www.bccancer.bc.ca/search?k=acupuncture> (consulté le 19/02/2020).
56. Royal College of Surgeons of England / The British Society for Disability and Oral Health. The Oral Management of Oncology Patients Requiring Radiotherapy, Chemotherapy and / or Bone Marrow Transplantation. Clinical Guidelines (Updated 2018). London. Royal College of Surgeons; 2018:82p. (online): <https://www.rcseng.ac.uk/dental-faculties/fds/publications-guidelines/clinical-guidelines/> (consulté le 01/03/2020).
57. Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS). Fiches Référentiels : Acupuncture et cancer. MAJ 2018 [online]. <https://www.afsos.org/fiche-referentiel/lacupuncture-onco-hematologie>. (Consulté le 28/11/20).
58. SFORL : Recommandations pour la pratique clinique : Prise en charge des douleurs somatiques induites par les traitements des cancers des VADS. <https://www.orlfrance.org/recommandations-de-bonne-pratique/> Prise en charge des douleurs induites par le traitement des cancers des VADS (consulté le 10/10/2018).
59. Baccetti S, Di Stefano M, Di Vito M, Firenzuoli F. Complementary and alternative medicine (CAM) in cancer care. Development and opportunities of Integrative Oncology. Brussels: European Partnership for Action Against Cancer (EPAAC);2014,339p.(online) : <http://www.epaac.eu/>

Bouffées de chaleur

Les bouffées de chaleur sont un symptôme fréquent chez les patientes atteintes d'un cancer du sein sous traitements hormonaux et ont un impact important sur leur qualité de vie.

Dès 2010, plusieurs études et revues systématiques ont fait état d'effets prometteurs de l'acupuncture comparativement à d'autres traitements [60,61]. En particulier, une étude comparant l'effet de l'acupuncture à celui de la venlafaxine concluant que les deux traitements avaient une action similaire sur la réduction des bouffées de chaleur avec des effets secondaires pour la venlafaxine [62]. Et un autre ECR montrant des effets similaires de l'électroacupuncture et de la gabapentine, mais plus durables, avec moins d'effets secondaires pour l'électroacupuncture [63].

En 2016, une méta-analyse conclut que l'acupuncture peut être utilisée comme thérapie complémentaire chez les patientes ayant eu un traitement pour cancer du sein et souffrant de bouffées de chaleur et d'autres symptômes liés à la ménopause [64]. Dans un ECR incluant 190 femmes l'association acupuncture et soins standards optimisés a permis une diminution significative du score de bouffées de chaleur jusqu'à 6 mois après le traitement, une diminution des symptômes climatériques et une meilleure qualité de vie [65].

Une méta-analyse de 16 études sur l'efficacité des thérapies non médicamenteuses pour les bouffées de chaleur montre que l'acupuncture a un effet jugé faible mais significatif sur l'impact des bouffées de chaleur sur la vie quotidienne, mais aucun effet évident sur leur fréquence [66].

Dans une autre MA (13 ECR, 844 patientes) l'acupuncture soulage significativement les symptômes de la ménopause, mais n'a aucun effet sur les bouffées de chaleur [67].

En 2018 une MA de 18 études [68] montre une différence significative sur la fréquence des bouffées de chaleur pendant le traitement par acupuncture mais pas de différence en post-traitement. Sept études observationnelles prospectives à bras unique se sont concentrées sur l'exploration de l'efficacité de l'acupuncture. Toutes ont révélé un bénéfice modéré ou important pour les patientes atteintes de cancer du sein souffrant de bouffées de chaleur.

Par contre une revue systématique (17 ECR, 810 patientes) évaluant l'efficacité de l'acupuncture pour la réduction des effets secondaires liés à l'hormonothérapie n'observe aucune différence significative entre un traitement d'acupuncture conventionnel et l'absence de traitement, un placebo ou un médicament pharmaceutique conventionnel en ce qui concerne les bouffées de chaleur [69].

Une autre RS a analysé tous les ECR relatifs aux effets du traitement par acupuncture des

bouffées de chaleur chez les patientes atteintes d'un cancer du sein (revue Cochrane) [70]. Les résultats montrent que à 3 mois et 6 mois l'acupuncture a amélioré le symptôme de façon significative (respectivement $P=0.006$, $P=0.0005$).

En 2019 une revue systématique a évalué et résumé 34 RS portant sur l'utilisation des thérapies complémentaires chez les patientes atteintes d'un cancer du sein dont 20 incluaient l'acupuncture [71]. La MA confirme que l'acupuncture a eu un effet bénéfique sur la fréquence des bouffées de chaleur mais pas sur leur intensité.

Une revue systématique de 2020 compare l'efficacité et la sécurité de différents traitements non hormonaux (yoga, exercice physique, hypnose, thérapie comportementale et cognitive, compléments alimentaires, antidépresseurs, gabapentine, acupuncture) proposés pour les bouffées de chaleur des femmes ayant eu un cancer du sein [72]. L'acupuncture est de façon significative plus efficace qu'une absence de traitement pour réduire les bouffées de chaleur avec peu d'effets indésirables et représente parmi tous les autres traitements étudiés une prise en charge optimale sur leur fréquence et leur intensité.

Recommandations de bonne pratique formulées par les sociétés savantes / Bouffées de Chaleur:**American Society of Clinical Oncology (ASCO) 2018 [73]**

Vasomotor/hot flashes: Acupuncture can be considered for improving hot flashes (Grade C).

Spanish Society of Medical Oncology (SEOM, Espagne) 2018 [74]

Hot flashes secondary to menopause: Acupuncture has demonstrated efficacy.

European School of Oncology (ESO) and the European Society for Medical Oncology (ESMO) 2018 [75]

Hot flashes secondary to menopause: Acupuncture has demonstrated efficacy.

Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS, France) 2018 [76]

Bouffées de chaleurs pour les femmes sous hormonothérapie (niveau de preuve B).

Cancer Australia Guidelines (Australian Government Cancer Australia, Australie) 2016 [77]

Acupuncture and electro-acupuncture can be considered for the management of *moderate to severe vasomotor symptoms* in women with a history of breast cancer noting there is inconsistent evidence regarding their effectiveness.



Références Bibliographiques / Bouffées de Chaleur

60. Walker EM, Rodriguez AI, Kohn B, Ball RM, Pegg J, Pocock JR et al. Acupuncture Versus Venlafaxine for the Management of Vasomotor Symptoms in Patients With Hormone Receptor-Positive Breast Cancer: A Randomized Controlled Trial. *J Clin Oncol*. 2010 ; 28(4) : 634-640.
61. Bokmand S, Flyger S. Acupuncture relieves menopausal discomfort in breast cancer patients: a prospective, double blinded, randomized study. *Breast*. 2013; 22(3):320–323.
62. Zia FZ, Olaku O, Bao T, Berger A, Deng G, Fan AY et al. The National Cancer Institute's Conference on Acupuncture for Symptom Management in Oncology: State of the Science, Evidence, and Research Gaps. *J Natl Cancer Inst Monogr*. 2017 Nov 1;2017(52):lgx005.
63. Mao J, Bowman M, Xie S, Bruner D, De Michele A, Farrar J. Electroacupuncture versus gabapentin for hot flashes among breast cancer survivors: A randomized placebo-controlled trial. *J. Clin Oncol*. 2015; 33:3615–3620.
64. Chiu HY, Shyu YK, Chang PC, Tsai PS. Effects of Acupuncture on Menopause-Related Symptoms in Breast Cancer Survivors: A Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Cancer Nurs*. 2016;39(3):228-37.
65. Lesi G, Razzini G, Musti MA, Stivanello E, Petrucci C, Benedetti B et al. Acupuncture as an integrative approach for the treatment of hot flashes in women with breast cancer: A prospective multicenter randomized controlled trial (AcCliMaT). *J Clin Oncol*. 2016;34(15):1795–1802.
66. Tao WW, Tao XM, Song CL. Effects of non-pharmacological supportive care for hot flushes in breast cancer: a meta-analysis. *Support Care Cancer*. 2017 ; 25(7) :2335-2347.
67. Chien TJ, Hsu CH, Liu CY, Fang CJ. Effect of acupuncture on hot flush and menopause symptoms in breast cancer- A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2017 Aug 22;12(8):e0180918.
68. Wang XP, Zhang DJ, Wei XD, Wang JP, Zhang DZ. Acupuncture for the relief of hot flashes in breast cancer patients: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials and observational studies. *J Cancer Res Ther*. 2018 Sep; 14(Supplement):S600-S608.
69. Pan Y, Yang K, Shi X, Liang H, Shen X, Wang R et al. Clinical Benefits of Acupuncture for the Reduction of Hormone Therapy-Related Side Effects in Breast Cancer Patients: A Systematic Review. *Integr Cancer Ther*. 2018 Sep; 17(3):602-618.
70. Lu J, Gao C, Chen H, Zha X, Zhang Z. Short-and medium-clinical effect of acupuncture in treating hot flashes in patients with breast cancer: a meta-analysis. *Acta Universitatis Medicinalis Nanjing (Natural Science)*. 2018; 11:1533-1539. [Article in Chinese]
71. Sasaki Y, Cheon C, Motoo Y, Jang S. Complementary and Alternative Medicine for Breast Cancer Patients: An Overview of Systematic Reviews. *Yakugaku Zasshi*. 2019; 139(7):1027-1046. [article in Korean]
72. Liu J, Nie G, Li Y, Wen Z, Lu L, Xie L et al. Nonhormonal Hot Flash Management for Breast Cancer Survivors: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2020. Article ID 4243175.
73. Lyman GH, Greenlee H, Bohlke K, Bao T, DeMichele AM, Deng GE et al. Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline. *J Clin Oncol*. 2018; 36(25):2647-55.
74. Barnadas A, Algarra M, Cordoba O, Casas A, Gonzalez M, Marzo M et al. Recommendations for the follow-up care of female breast cancer survivors: a guideline of the Spanish Society of Medical Oncology (SEOM), Spanish Society of General Medicine (SEMergen), Spanish Society for Family and Community Medicine (SEMFYC), Spanish Society for General and Family Physicians (SEMG), Spanish Society of Obstetrics and Gynecology (SEGO), Spanish Society of Radiation Oncology (SEOR), Spanish Society of Senology and Breast Pathology (SESPM), and Spanish Society of Cardiology (SEC). *Clin Transl Oncol*. 2018 Jun;20(6):687-694.
75. Cardoso F, Senkus E, Costa A, Papadopoulos E, Aapro M, André F et al. 4th ESO-ESMO International Consensus Guidelines for Advanced Breast Cancer (ABC 4)†. *Ann Oncol*. 2018; 29(8):1634-57.
76. Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS). Fiches Référentiels : Acupuncture et cancer. MAJ 2018 [online]. <https://www.afsos.org/fiche-referentiel/lacupuncture-onco-hematologie/> (Consulté le 28/11/20).
77. Cancer Australia Guidelines : Management of menopausal symptoms in women with a history of breast cancer. 2016 [online] <https://canceraustralia.gov.au/publications-and-resources/clinical-practice-guidelines/menopausal-guidelines>. (consulté le 23/02/2020)

Fatigue liée au cancer.

La fatigue due à la maladie et à ses différents traitements est **l'effet secondaire le plus courant** chez les patients atteints de cancer. Elle est souvent sous-estimée et sous-évaluée. Plusieurs revues systématiques ont montré l'intérêt favorable de l'acupuncture dans la gestion de la fatigue [78, 79].

En 2018, une méta-analyse de dix ECR portant sur 1327 patients (acupuncture= 733 ; témoin= 594), montre que l'acupuncture a eu un effet

marqué sur la fatigue chez les patients atteints de cancer, indépendamment du traitement concomitant, en particulier chez les femmes souffrant de cancer du sein. La méta-analyse indique également que la vraie acupuncture (VA) atténuait de façon significative la fatigue liée au cancer (CRF) comparativement à l'acupuncture simulée (SA) ou aux soins habituels (ST). L'acupuncture est efficace pour la prise en charge de la fatigue et devrait être recommandée comme traitement alternatif bénéfique pour les patientes souffrant de fatigue, en

particulier pour les patientes atteintes de cancer du sein. [80].

Une publication plus récente associant RS et MA, regroupant neuf ECR et incluant 809 patients montre une amélioration significative de la fatigue dans six études par rapport aux groupes contrôle. Aucun effet indésirable grave lié à l'acupuncture n'a été signalé. Les risques de biais méthodologique sont jugés faibles pour six études et modérés pour les trois autres [81].

L'Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS) a mis à jour en 2020 le référentiel intitulé «Fatigue et cancer» qui recommande l'acupuncture, principalement dans le cadre du cancer du sein et pendant les traitements.

Recommandations de bonne pratique formulées par les sociétés savantes :**Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS, France) 2020 [82]**

Intervention Non Médicamenteuse. • Acupuncture : réduction modérée de la fatigue liée au cancer, principalement dans le cas du cancer du sein et pendant les traitements

National Comprehensive Cancer Network (NCCN, USA) 2020 [83]

Fatigue. Five systematic reviews suggest that acupuncture and acupressure may have beneficial properties, though the studies acknowledge that a paucity of data makes it difficult to definitively evaluate the benefits. Positive effects of acupuncture on fatigue have been reported in small samples but need to be confirmed in larger RCTs. These small trials were conducted during active non-palliative radiation therapy, and during and after chemotherapy treatment

European School of Oncology and the European Society for Medical Oncology (ESO & ESMO) 2018 [84]

Acupuncture may help against induced nausea and vomiting, **fatigue** and hot flashes;

American Society of Clinical Oncology (ASCO, USA) 2018 [85]

Acupuncture and yoga can be considered for improving post-treatment fatigue. (Grade C)

Society for Integrative Oncology (SIO, USA) 2017 [86]

Acupuncture and yoga can be considered for improving post-treatment fatigue. (Grade C)

Références Bibliographiques / Fatigue

78. Zeng Y, Luo T, Finnegan-John J, Cheng AS. Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials of Acupuncture for Cancer-Related Fatigue. *Integr Cancer Ther.* 2014;13(3):193–200.
79. Lau CH, Wu X, Chung VC, Liu X, Hui EP, Cramer H et al. Acupuncture and Related Therapies for Symptom Management in Palliative Cancer Care: Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine (Baltimore).* 2016;95(9):e2901
80. Zhang Y, Lin L, Li H, Hu Y, Tian L. Effects of acupuncture on cancer-related fatigue: a meta-analysis. *Support Care Cancer.* 2018. 26(2):415-425.
81. Jang A, Brown C, Lamoury G, Morgia M, Boyle F, Marr I et al. The Effects of Acupuncture on Cancer-Related Fatigue: Updated Systematic Review and Meta-Analysis. *Integr Cancer Ther.* 2020. ;19:1534735420949679.
82. Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS). Fiches Référentiels : Fatigue et cancer. MAJ 2020 [online]. <https://www.afsos.org/fiche-referentiel/cancer-et-fatigue/> (consulté le 28/12/2020).
83. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Guidelines for Supportive Care: Cancer Related Fatigue. Version 1.2021. 66P [online] https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/default.aspx#supportive (consulté le 23/12/2020).
84. Cardoso F, Senkus E, Costa A, Papadopoulos E, Aapro M, André F et al. 4th ESO-ESMO International Consensus Guidelines for Advanced Breast Cancer (ABC 4)†. *Ann Oncol.* 2018;29(8):1634-57.
85. Lyman GH, Greenlee H, Bohlke K, Bao T, DeMichele AM, Deng GE et al. Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline. *J Clin Oncol.* 2018 Sep 1; 36(25):2647-2655.
86. Greenlee H, DuPont-Reyes MJ, Balneaves LG et al. Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment. *CA Cancer J Clin.* 2017 May 6;67(3):194-232.

Anxiété et dépression

Dans la population générale, des études cliniques concluent que l'acupuncture constitue une option thérapeutique intéressante dans le traitement des troubles anxieux, notamment grâce à l'absence d'effets indésirables significatifs [87, 88, 89]. Une revue systématique Cochrane de 2018 rapportait qu'il n'y avait pas suffisamment de preuves pour déterminer l'efficacité de l'acupuncture dans la gestion de la dépression, par rapport aux médicaments ou au groupe contrôle (liste d'attente ou acupuncture simulée) [90]. Une MA plus récente portant sur 20 ECR retrouve cependant l'intérêt

de l'acupuncture dans la prise en charge des troubles anxieux généralisés [91]. Pour les patients atteints de cancer, des études préliminaires ont montré que l'acupuncture peut réduire à la fois la dépression et l'anxiété [92]. Après une précédente étude pilote en 2012 [93], un ECR de 2015 montre également que le traitement par acupuncture pourrait être bénéfique pour améliorer l'insomnie, l'anxiété et la dépression chez les patients atteints d'un cancer du foie sans aggraver la fonction hépatique [94]. L'acupression réalisé par le patient lui-même montre également son intérêt [95].

Une synthèse quantitative de onze ECR datant de 2016 estime que la stimulation des points d'acupuncture semble être une approche efficace pour soulager la dépression et l'anxiété chez les patients cancéreux bien que les effets placebo puissent contribuer en partie à ces bénéfices. Toutefois, les preuves ne sont pas concluantes en raison du nombre limité d'études incluses et de l'hétérogénéité clinique identifiée parmi les essais [96].

Recommandations de bonne pratique formulées par les sociétés savantes :

American Society of Clinical Oncology (ASCO, USA) 2018 [97]

Anxiety. Acupuncture, massage, and relaxation can be considered for reducing anxiety (Grade C).

Depression and mood disturbance. symptoms. Acupuncture, healing touch, and stress management can be considered for improving mood disturbance and depressive (Grade C).

Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS, France) 2018 [98]

Anxiété- Dépression. Acupuncture (Niveau de preuve : B).

Références Bibliographiques / Anxiété - Dépression

87. Ravindran AV, Da Silva TL. Complementary and Alternative Therapies as Add-On to Pharmacotherapy for Mood and Anxiety Disorders: A Systematic Review. *J Affect Disord.* 2013;150(3):707-19.
88. Goyatá SL, Avelino CC, Santos SV, Souza Junior DI, Gurgel MD, Terra Fde S. Effects from acupuncture in treating anxiety: integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2016; 69(3):602-9.
89. Amorim D, Amado J, Brito I, Fiuza SM, Amorim N, Costeira C et al. Acupuncture and electroacupuncture for anxiety disorders: A systematic review of the clinical research. *Complement Ther Clin Pract.* 2018 May; 31:31-37.
90. Smith CA, Armour M, Lee MS, Wang LQ, Hay PJ. Acupuncture for depression. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018. [160424].
91. Yang XY, Yang NB, Huang FF, Ren S, Li ZJ. Effectiveness of acupuncture on anxiety disorder: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Ann Gen Psychiatry.* 2021 Jan 30;20(1):9. doi: 10.1186/s12991-021-00327-5. PMID: 33516258; PMCID: PMC7847562.
92. Haddad NE, Palesh O. Acupuncture in the treatment of cancer-related psychological symptoms. *Integr Cancer Ther.* 2014 Sep;13(5):371-85
93. Lee CH, Kim BS, Kim JS. The Effects of Acupuncture on the Insomnia, Anxiety and Depression of Liver Cancer patients: Pilot study. *J Kor Orient Med.* 2012; 33:34-46.
94. Kim SM, Kwak MA, Choi AR, Shin IH, Kim BS. The Effects of Acupuncture on Insomnia, Anxiety, and Depression in Women with Chronic Liver Disease: A Randomized Controlled Trial. *Altern Integr Med.* 2015; 4:194.
95. Zick SM, Sen A, Hassett AL, Schrepf A, Wyatt GK, Murphy SL et al. Impact of Self-Acupressure on Co-Occurring Symptoms in Cancer Survivors. *JNCI Cancer Spectr.* 2018; 2(4):pky064.
96. Wang T, Deng R, Tan JY, Guan FG. Acupoints stimulation for anxiety and depression in cancer patients: a quantitative synthesis of randomized controlled trials. *Evid-Based Complement Alternat Med.* 2016; 2016:5645632.
97. Lyman GH, Greenlee H, Bohlke K, Bao T, DeMichele AM, Deng GE et al. Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline. *J Clin Oncol.* 2018 Sep 1; 36(25):2647-2655.
98. Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS). Fiches Référentiels : Acupuncture et cancer. MAJ 2018 [online]. <https://www.afsos.org/fiche-referentiel/lacupuncture-onco-hematologie/> (Consulté le 28/11/20).

Qualité de vie

Maintenir une qualité de vie la meilleure possible reste un objectif prioritaire dans les soins proposés aux patients atteints de cancer.

Une méta-analyse et une revue systématique de 2016 portant sur 13 ECR concluent que l'acupuncture et les thérapies associées sont efficaces pour réduire la douleur, la fatigue et améliorer la qualité de vie par rapport à l'intervention conventionnelle seule chez les patients cancéreux dans le cadre des soins palliatifs [99].

Toujours en 2016, une méta-analyse de 67 ECR (n=5465) montre qu'un effet combiné significatif a été observé dans l'amélioration de la qualité de vie chez les patients atteints d'un cancer en phase terminale en faveur de l'acupuncture et du *tuina*, en améliorant notamment les douleurs, la fatigue, les troubles gastro-

intestinaux et les troubles du sommeil [100].

Une revue Cochrane portant sur 29 études et 2569 patients avait montré, certes avec un niveau de preuve modéré, l'intérêt de la moxibustion dans cette indication [101]. Une revue de revues systématiques en 2019 [102] ainsi qu'une revue systématique en 2020 [103] confirmaient l'intérêt des thérapies complémentaires et de l'acupuncture dans l'amélioration de la qualité de vie du patient cancéreux.

En améliorant les troubles du sommeil et les fonctions cognitives, l'acupuncture permet également de contribuer au maintien d'une meilleure qualité de vie [104, 105].

Recommandations de bonne pratique formulées par les sociétés savantes :

Society for Integrative Oncology (SIO, USA) 2017 [106]

Quality of life. Acupuncture, mistletoe, qigong, reflexology and stress management can be considered for improving quality of life. (Strength of Evidence Grade: C)

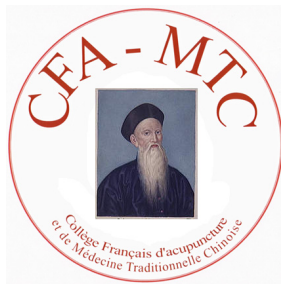
Références Bibliographiques / Qualité de vie

99. Lau CH, Wu X, Chung VC, Liu X, Hui EP, Cramer H et al. Acupuncture and Related Therapies for Symptom Management in Palliative Cancer Care: Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2016 Mar;95(9):e2901
100. Tao WW, Jiang H, Tao XM, Jiang P, Sha LY, Sun XC. Effects of Acupuncture, Tuina, Tai Chi, Qigong, and Traditional Chinese Medicine Five-Element Music Therapy on Symptom Management and Quality of Life for Cancer Patients: A Meta-Analysis. *J Pain Symptom Manage*. 2016;728-47.
101. Zhang HW, Lin ZX, Cheung F, Cho WCS, Tang JL. Moxibustion for alleviating side effects of chemotherapy or radiotherapy in people with cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 11. Art. No.: CD010559.
102. Lee SM, Choi HC, Hyun MK. An Overview of Systematic Reviews: Complementary Therapies for Cancer Patients. *Integr Cancer Ther*. 2019 Jan-Dec;18:1534735419890029. doi: 10.1177/1534735419890029. PMID: 31876212; PMCID: PMC6933541.
103. Nayeri ND, Bakhshi F, Khosravi A, Najafi Z. The Effect of Complementary and Alternative Medicines on Quality of Life in Patients with Breast Cancer: A Systematic Review. *Indian J Palliat Care*. 2020;26(1):95-104.
104. Garland SN, Xie SX, DuHamel K, Bao T, Li Q, Barg FK et al. Acupuncture Versus Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia in Cancer Survivors: A Randomized Clinical Trial. *J Natl Cancer Inst*. 2019 Dec 1;111(12):1323-1331.
105. Liou KT, Root JC, Garland SN, Green J, Li Y, Li QS et al. Effects of acupuncture versus cognitive behavioral therapy on cognitive function in cancer survivors with insomnia: A secondary analysis of a randomized clinical trial. *Cancer*. 2020 Jul 1;126(13):3042-3052.
106. Greenlee H, DuPont-Reyes MJ, Balneaves LG, Carlson LE, Cohen MR, Deng G et al. Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment. *CA Cancer J Clin*. 2017 May 6;67(3):194-232.

**Collège Français
d'Acupuncture (CFA-MTC)**

79, rue de Tocqueville
75017 PARIS

Tél : **05 62 44 00 56**
Email : **cfa-mtc@sfr.fr**



Retrouvez-nous
sur le site :
**acupuncture-
medic.fr/cfa-mtc/**

Depuis 2003, le Collège Français d'Acupuncture et de Médecine Traditionnelle Chinoise (CFA-MTC) est la **société savante des médecins acupuncteurs français** et regroupe 30 membres médecins, titulaires ou associés.

Il a notamment pour objectif de **constituer le pôle de référence et d'expertise pour l'acupuncture et la médecine chinoise auprès des instances professionnelles, universitaires et sociales**, de réaliser les recherches en acupuncture et médecine chinoise, d'organiser des réunions scientifiques, publier des documents scientifiques, éditer des ouvrages, octroyer des bourses et des prix de recherche en acupuncture et médecine chinoise, collecter, gérer et diffuser la documentation, coordonner et échanger des travaux avec les associations et structures équivalentes au niveau européen et mondial.

Parmi les travaux produits par le CFA-MTC, une attention particulière est donnée aux outils utiles à la pratique quotidienne :

- Propositions de recommandations de bonnes pratiques sur le risque infectieux en acupuncture.
- Fiche d'information du patient utilisant l'acupuncture.
- Collaboration au rapport INSERM : évaluation de l'efficacité et de la sécurité de l'acupuncture (2014).
- Collaboration avec l'AFSOS : écriture d'un référentiel Acupuncture et Cancer, destiné à apporter une information claire et actualisée à destination des patients et des soignants.
- Une base de données complète et actualisée sur l'acupuncture : **www.acudoc2.com**
- Une encyclopédie en ligne : Σ Sciences Médicales Chinoises **www.wiki-mtc.org**.
- Une bourse de 1000 € pour récompenser une thèse, un mémoire de capacité de médecine ou de DIU, concernant l'acupuncture.

Le CFA-MTC est membre de la SAR (Society for Acupuncture Research)

Le CFA-MTC est membre de la WFAS (World Federation of Acupuncture-Moxibustion Societies).

**Le Centre de Preuves en Acupuncture (C.P.A.)
est consultable à l'adresse suivante :
ebm.wiki-mtc.org/doku.php**