

## L'apport de la mésothérapie et de l'acupuncture dans le traitement de la fibromyalgie - Hassiba Smail - Brahim Baba - Abdelamid Bencharif

### I / GÉNÉRALITÉS :

Encore appelée fibrosite, polyenthésopathie, il s'agit d'un syndrome polyalgique idiopathique diffus (S.P.I.D.), entité douloureuse, chronique, souvent controversée, orienté vers une pathologie psychosomatique.

Le syndrome associe des douleurs diffuses, chroniques, mobiles un enraidissement matinal avec prédominance axiale, rhizomélique. Elle touche aussi les insertions tendineuses et les muscles. Il n'existe pas de syndrome inflammatoire biologique.

Les femmes sont largement plus atteintes que les hommes. Les principaux points douloureux sont localisés au niveau cervico-occipital, cervico-scapulaire, thoracique antérieur, lombaire basse, coude et genou.



Brahim Baba

### II / PHYSIOPATHOLOGIE :

*Hypothèse* : Le facteur-clé de la maladie semble être un trouble de la perception douloureuse. Il s'agirait d'un dysfonctionnement du système qui empêche certains stimuli de devenir des sensations douloureuses. Cette perception anormale transforme toute zone sensible en source de douleurs, entraîne un fond douloureux, invalidant, responsable d'un désentraînement musculaire, lui-même responsable d'une perte de force et d'une incapacité au moindre effort.

L'origine de ce trouble est vraisemblablement liée à des médiateurs chimiques présents dans le cerveau. La sérotonine et la substance P, semblent être impliquées.

Même si des facteurs psychologiques, environnementaux ou socioprofessionnels jouent un rôle dans la survenue et la chronicisation de la maladie, la fibromyalgie n'a rien à voir avec la dépression ou des troubles psychiatriques.

Selon Moldofsky, psychiatre canadien, les sujets fibromyalgiques ont un sommeil fragmenté, entrecoupé de nombreux micro-éveils. Ces anomalies ne sont pas dues à la douleur chronique mais en sont l'origine. Le sommeil n'a plus son rôle réparateur.

Des symptômes analogues à ceux de la fibromyalgie ont été obtenus expérimentalement.

Ceux de la fibromyalgie ont été obtenus par fragmentation artificielle du sommeil profond chez des sujets indemnes. Les douleurs disparaissent ensuite en quelques nuits de sommeil normales.

**III / RECONNAITRE LA FIBROMYALGIE :**

La fibromyalgie représente 6 à 20 % des consultations de rhumatologie. Elle débute généralement entre 20 et 35 ans et touche les femmes dans 70 à 90 % des cas. Les sujets se plaignent d'avoir "mal partout".

**La Douleur**

C'est une sensation de nouure musculaire avec points douloureux aux insertions musculo-tendineuses. La douleur est variable, aggravée par l'effort, la fatigue, le froid, l'humidité, le changement de temps, le stress

Le repos apporte habituellement un soulagement. Parfois existent des paroxysmes nocturnes, un gonflement articulaire, une raideur matinale pouvant à tort faire évoquer un rhumatisme inflammatoire.

Les régions cervico-scapulaires et lombofessières sont les plus touchées.

La fatigue musculaire est le deuxième symptôme retrouvé. Les extrémités souvent le siège de sensations matinales de fourmillement ou de gonflement.

Autres symptômes : Céphalées de tension, colopathie fonctionnelle et surtout troubles du sommeil.

D'autres troubles peuvent apparaître plus rarement, faits de symptômes divers tels que troubles génito-urinaires, syndrome de Raynaud, anxiété ou syndrome dépressif.

**IV / Diagnostic différentiel :**

Éliminer une connectivite, un rhumatisme inflammatoire.

Rechercher soigneusement des éléments associés ( yeux, thyroïde, etc...), un foyer inflammatoire chronique (Dents, sinus, intestin, gynécologique, etc...) Est il apparu à la ménopause ?

**V / LE TRAITEMENT :****A/ LE TRAITEMENT CLASSIQUE :**

Il comprend :

- Les antidépresseurs
- Les anxiolytiques à forte dose
- Les antalgiques
- Voire les neuroleptiques.

**B/ NOTRE DÉMARCHE :**

Nous prescrivons, selon les stades d'évolution, les thérapeutiques suivantes :

- Antidépresseur
- Acupuncture
- Homéopathie
- Mésothérapie
- Massage réflexe

Notre travail a porté sur 23 patients: 4 hommes pour 19 femmes âgés de 23 à 65 ans. Avant de nous parvenir, tous nos patients ont en moyenne, consulté 5 fois d'autres confrères. Leur diagnostic n'ayant pas été établi, leur prise en charge n'a pas été orientée. Les traitements prescrits ont été à base d'antalgiques, A.I.N.S., corticoïdes, infiltrations, anxiolytiques...

Traitements déjà entrepris : antalgiques, A.I.N.S. , corticoïdes, anxiolytiques , neurolep-

« La Mésothérapie reste souvent la solution à certaines douleurs qui jusque là sont restés rebelles. En micro traumatologie du sport elle a été très vite adoptée par des milliers de sportifs , grâce à sa simplicité , son efficacité et sa rapidité d'action. Intéressante pour le sportif également, car on prescrit peu de médicament. En pratique quotidienne, passionnante, toujours à la recherche de nouveaux protocoles de nouvelles indications , ce qui prouve que le champs de recherche reste encore très vaste. »

Brahim baba

tiques...

Nous préconisons d'abord de compléter les examens paracliniques (Scanner, I.R.M.), nécessaires pour confirmer qu'il s'agit bien d'une fibromyalgie. Cela contribue à rassurer le patient sur la non gravité de sa maladie.

95 % de nos patients ont présenté des cervico-scapulalgies, 70 % des souffrances cervico-occipitales, 45 % des douleurs des membres supérieurs, au niveau des insertions, 30 % des membres inférieurs, au niveau des insertions, 20 % des colopathies fonctionnelles.

Notre démarche a consisté en :

- Une psychothérapie de soutien:

Rassurer, expliquer le pourquoi des douleurs, leur contexte de survenue, leur bénignité, l'absence de complications.

La prescription d'antidépresseurs à petite dose (Amitriptyline ®: durée moyenne de 2 mois), d'antalgiques au long court.

Le patient reste en contact téléphonique permanent avec nous.

- Des séances d'acupuncture: L'effet recherché est: relaxation, détente, action antidépressive, rétablissement d'un sommeil de qualité. Nous agissons essentiellement sur les points suivants : 3C et 36E (Méso-acupuncture du Dr D. MREJEN). Les séances d'acupuncture sont suivies d'une séance de massage.

- La prescriptions de substances homéopathiques :

Ignatia 9CH ; Coffea 9CH ; Sedatif PC ; Gelsemium 9 CH prescrite au long cours, avec diminution puis arrêt progressif de l'Amitriptyline ®, dès l'amélioration confirmée au-delà du 2<sup>e</sup> mois.

- La pratique de séances de mésothérapie :

En moyenne 10 jours après la prescription des antalgiques et antidépresseurs, après avoir confirmé la diminution de l'intensité douloureuse et la constatation de l'amélioration du niveau sur l'échelle de stress du Dr D. MREJEN.

Nous avons utilisé du matériel à usage unique : seringues 5 ml, aiguille de Lebel de 4 mm-0,4 mm, un Den-hub ®.

Les techniques utilisées ont été le coup par coup et le nappage.

Le rythme des séances a été : J0 – J7 – 14 – J21, ensuite tous les 15 jours.

Pour toutes les séances, nous avons utilisé 2 seringues :

1° seringue : à visée antalgique : Xylocaïne ® + Cibacalcine + Profénid ®

2° seringue : à visée anxiolytique : Procaïne ® + Mag2 ® ± Diazépam ®

À partir de la 5<sup>ème</sup> séance :

1° seringue : Xylocaïne ® + Cibacalcine + Dicynone ®

2° seringue : Procaïne ® + Mag2 ® ± Diazépam ®.

## **VI/ RESULTATS ET CONCLUSIONS :**

**Les résultats** sont jugés en fonction des paramètres suivants :

- Diminution de l'intensité de la douleur,
- Amélioration du niveau sur l'échelle de stress (D. MREJEN),
- Meilleure qualité du sommeil,
- Reprise des activités.

Sont jugés résultats satisfaisants 65 % de nos patients.

Résultats moyens : 30 %

« La fibromyalgie est une entité dont la clinique est polymorphe et l'étiologie non encore déterminée. Elle nécessite des thérapies diverses adaptées à chaque cas. La mésothérapie et l'acupuncture, deux techniques complémentaires qui trouvent leur place dans l'arsenal thérapeutique. »

Échecs 15 % (patients ayant arrêté la thérapie avant terme)

### Conclusion

La fibromyalgie est une entité dont la clinique est polymorphe et l'étiologie non encore déterminée. Elle nécessite des thérapies diverses adaptées à chaque cas.

La mésothérapie et l'acupuncture, deux techniques complémentaires qui trouvent leur place dans l'arsenal thérapeutique.

Réactions :

*Dr. Philippe Petit* (Bordeaux -France): Question posée au Dr. Brahim Baba : Pourrais-tu nous dire à quel endroit tu piques avec les deux seringues et selon quelle technique et quelle quantité ?

*Dr. B. Baba* (Alger): En ce qui concerne la deuxième seringue à visée anxiolytique, on pique en para-vertébrale, du rachis cervical en élargissant un peu sur les trapèzes, et surtout sur la région lombo-fessière. Lorsqu'il s'agit des premières séances avec la seringue N°1, c'est-à-dire antalgique, je commence toujours par la région cervicale qui est la plus sensible, et très précisément, la région cervico-occipitale et cervico-scapulaire. Je ne pique donc pas toutes les insertions tendineuses telles que les myalgies qui existent en périphérie. Etant donné la douleur provoquée par l'aiguille dans les régions pré-citées, il est préférable de rester superficiel et de choisir en premier la région la plus douloureuse, afin d'agir en conséquence.

*Dr. Philippe Petit* (Bordeaux -France) : Il serait intéressant de comparer tes travaux avec ceux qui ont été faits à Bordeaux par Roch de Bayonne, Huteau de La Rochelle et Lavignolle qui s'intéressent tout particulièrement à cette pathologie.

*Dr. B. Baba* (Alger): Beaucoup de patients de tous horizons sont venus me voir, très déçus par la Médecine, car aucun diagnostic n'a été posé et le fait de pouvoir expliquer l'origine des souffrances est un acquis incontestable.

*Dr. Philippe Petit* (Bordeaux -France) : Il existe en France une association des fibromyalgiques.

*Dr. B. Baba* (Alger): Il faut toutefois mentionner qu'il s'agit d'un traitement au long cours.

*Dr. Philippe Petit* (Bordeaux -France) : Je pense à Yannick Huteau qui a présenté la fibromyalgie à un congrès sur la fibromyalgie à St Brieuc.

*Dr. Françoise Pinchaux-Sorin* (Paris - France): Je voulais apporter une précision concernant le Vitriptiline®. On ne la prescrit pas à titre anti-dépresseur seul, car il a un effet antalgique propre, de même que les I.R.S. qui ont été essayés à cause de leur action sur la sérotonine. Je pense que plus le diagnostic est précoce, plus on les prend de façon globale en charge, et plus on a des chances d'être efficace à propos des vieux fibromyalgiques. La prise en charge globale mêlant relaxation-acupuncture contribue à une sorte de désintoxication.