

L'ACUPUNCTURE DANS LE SYNDROME D'ABSTINENCE D'HEROÏNE

Drs Francesco Eugenio NEGRO (*), Sante CIPOLLA (**), Riccardo RINALDI (**)
Stefano STEFANI (**)

L'auteur présente 30 patients se droguant à l'héroïne à des doses oscillant entre 250 mg et 1 g. Après avoir interrompu les administrations de méthadone, les médecins ont cherché à contrôler la symptomatologie due à l'abstinence d'héroïne par des applications d'acupuncture.

INTRODUCTION

Le problème de la drogue, qui devient chaque année plus préoccupant dans notre pays — en 1977 on comptait 40.000 consommateurs d'héroïne et plus de trente morts (Nuove Scienze, 1977) — devait être profondément ressenti en Chine depuis les temps les plus reculés.

Par la suite de nombreux auteurs se sont intéressés à ce problème : de Georges SOULIER DE MORANT au représentant moderne de l'acupuncture traditionnelle NGUJEN VAN NGHI avec ses études au Centre de recherche de l'université de Marseille.

Dernièrement les recherches conduites par le biologiste POMERANZ sur l'endorphine ont confirmé l'efficacité d'une telle thérapie dans le traitement de la crise d'abstinence de l'intoxiqué. Les auteurs, bien que partant d'hypothèses de travail opposées, VAN NGHI d'une théorie bioénergétique, POMERANZ d'une théorie neurophysiologique, sont arrivés à une conclusion identique : la méthode de traitement par acupuncture la plus simple et la plus écologique consiste à intervenir au moment où le patient se trouve dans la phase de syndrome d'abstinence.

MATERIAUX ET METHODES

Dans notre travail nous avons examiné 30 patients : 20 hommes et 10 femmes âgés de 16 à 26 ans qui se droguaient à l'héroïne à des doses oscillant entre 250 mg et le gramme avec dépendance quotidienne. Les 2/3 ont été traités en milieu hospitalier et 1/3 en dispensaire. Ils avaient tous pris leur dernière dose de stupéfiant environ 24 heures avant le traitement. Au moment de la séance ils présentaient les symptômes de la crise d'abstinence :

26 cas : insomnie avec difficulté d'endormissement, sommeil agité, fatigue au réveil.

28 cas : anxiété et tension avec irritabilité, éréthisme psychique, incapacité à se décontracter.

26 cas : symptômes de l'appareil musculaire et articulaire avec douleurs musculaires, douleurs articulaires dans la région lombaire.

20 cas : symptomatologie cardio-circulatoire avec tachycardie, palpitations, pouls irrégulier.

18 cas : symptomatologie respiratoire, dyspnée, oppression thoracique.

16 cas : symptomatologie gastro-intestinale, éructations, dyspepsie, pyrosis, nausée, vomissement, borborygmes ; dans 10 cas constipation, dans 4 cas diarrhée.

15 cas : symptômes de l'appareil uro-génital, pollakiurie, diurèse, dans trois cas éjaculation précoce, dans trois cas aménorrhée.

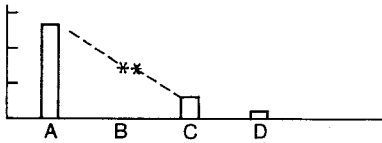
(*) Clinique chirurgicale, Université, Aquila.

(**) Hôpital Saint-Camille, Rome.

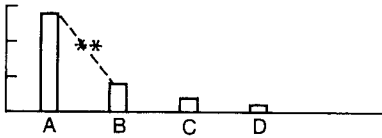
28 cas : symptômes concernant le système nerveux autonome : sécheresse de la bouche, tendances à suer ou à transpirer abondamment, tremblements, vertiges, céphalée, rapides mouvements de paupières.

Chez tous les sujets la prise de neuroleptiques, d'anxiolitiques et de méthadone a été supprimée.

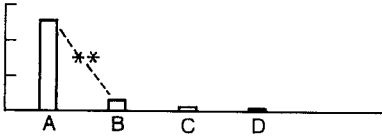
Etant donné l'impossibilité d'objectiver avec des tests de laboratoire les désordres plutôt fonctionnels ou les phénomènes algiques, nous nous sommes servis de l'échelle d'Hamilton pour l'évaluation de l'anxiété. Nous avons aussi cherché au maximum à limiter l'effet de suggestion : avant le traitement nous avons appliqué les aiguilles en des points étrangers à l'acupuncture puis nous avons confronté les résultats ainsi obtenus avec ceux des séances d'acupuncture.



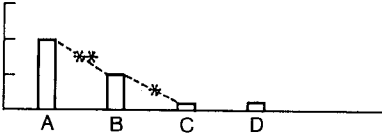
INS : insomnie.



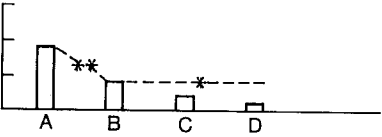
ANSIA : anxiété.



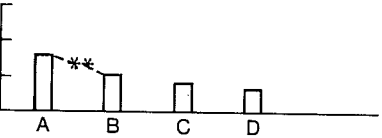
AMS : appareil musculaire et articulaire.



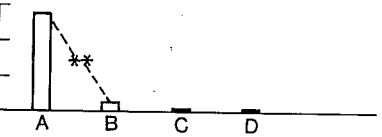
ACC : appareil cardio-vasculaire.



AR : appareil respiratoire.



AGI : appareil gastro-intestinal.



SNA : système nerveux autonome.

Les points choisis pour le traitement qui ne relevaient pas de l'acupuncture étaient localisés dans la face médiale de la cuisse. Les malades ont subi 10 séances d'acupuncture au rythme de 2 par jour les trois premiers jours puis d'une séance quotidienne. Les points utilisés, issus de la théorie bioénergétique selon la théorie chinoise classique des 5 éléments sont les suivants, dans tous les cas et bilatéralement : 101 P : point auriculaire situé dans l'émicrone inférieur au niveau duquel nous avons fixé les aiguilles de métal en pénétrant de façon oblique pour éviter de piquer le cartilage et de provoquer d'événements : 4 Gl, 36 F, 8 F, VB 8.

En outre, selon les symptômes prédominants on a utilisé les points suivants : V 54, V 47, VG 3, 4 60, 12 VC, 25 V, 28 V, 28 E, 11 Gl.

Les aiguilles de métal ont été manipulées selon la technique de la tonicité en tournant les aiguilles dans le sens des aiguilles d'une montre. Selon BOSSI, l'explication anatomique des différents effets thérapeutiques (dispenser et tonifier) résiderait dans la stimulation par l'aiguille de certains récepteurs cutanés qui participeraient à un circuit du névraxe ; un mouvement en sens inverse n'exciterait plus ces récepteurs et mettrait en fonction d'autres mecano-récepteurs d'une nature différente. Les aiguilles sont manipulées cinq minutes puis reliées au stimulateur électrique G 6805 fabriqué à Shanghai. La fréquence est de 1 Hertz et l'intensité varie de 0,5 à 2 volts pour une durée d'environ trente minutes selon les patients.

CONCLUSIONS

L'analyse statistique des données (test de la « probabilité exacte » de Fisher) indique, en ce qui concerne la situation de contrôle (Placebo), une diminution significative de la fréquence de tous les symptômes examinés ($P > 0.01$) à la suite du traitement par acupuncture).

Pour les classes « Appareil cardio-circulatoire » et « Appareil respiratoire » l'application répétée du traitement entraîne une diminution ultérieure significative de la symptomatologie par rapport à la fréquence relevée après la première séance ($P > .05$).

En ce qui concerne les autres classes, la diminution de la fréquence des symptômes à la suite de la première séance est considérable. Mais la diminution ultérieure de cette fréquence est insignifiante.

On peut entrevoir une explication probable aux résultats obtenus dans l'hypothèse de POMERANZ sur la fonction anxiolytique de l'acupuncture après la libération de l'endorphine (2, 3).

BIBLIOGRAFIA

1. SAINSBURY M.J. : *Acupuncture in heroin withdrawal*. The Medical Journal of Australia, 1974, 2, 102-105.
2. POMERANZ B., CHIU D. : *Endorphin and acupuncture*. Life Sci., 1976, 19, 1757-1762.
3. POMERANZ B., CHENG R., LAW P. : *Endorphins and acupuncture*. Expt. Neurol., 1977, 54, 172-178.
4. WEE LIM T. : *Acupuncture in heroin withdrawal*. Med. J. Austr., 1977, 1, 440-442.