

Technique de puncture des points myalgiques (*dry needling*) : technique d'avenir pour traiter à court terme les contractures (1^{ère} partie)

C'est une technique simple qui consiste en une puncture sèche des points douloureux au niveau musculaire. Elle est très utilisée avec la notion de triggers points ou points algiques musculaires. C'est un point hypersensible dans le muscle, associé à un cordon musculaire palpable notion de corde.

La puncture dans le muscle recherche une réponse contractile locale (réflexe médullaire).

Ce n'est pas de l'acupuncture (la profondeur d'aiguille varie en fonction de la profondeur du muscle). Le temps de l'implantation de l'aiguille est assez court, seulement quelques secondes et le nombre de punctures est faible ; c'est une thérapie symptomatique et locale qui ne respecte pas les principes de l'acupuncture mais une théorie plutôt neurophysiologique.

Cette stimulation avec l'aiguille peut se faire sous forme de massage mais avec un effet moindre [1]. La puncture peut se faire avec des stimulations électriques comme l'électropuncture en médecine chinoise, avec des moxas, ou sous une ventouse. C'est une technique facile et rapide qui est un plus lors d'une séance de thérapie manuelle.

Au niveau de la déontologie pour le MKDE :

- il existe une autorisation légale pour les physiothérapeutes dans les pays suivants : Afrique du sud, Australie, Canada, Nouvelle-Zélande, USA, Danemark, Espagne, Irlande, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Suède ;
- **en France, il n'existe pas d'autorisation.** La puncture est très largement pratiquée par plus de 10 000 non professionnels de santé. Contrairement à l'acupuncture, la technique n'a pas besoin de diagnostic médical. L'État semble s'engager dans la légalisation de l'acupuncture pour les non professionnels de santé comme pour l'ostéopathie pour créer de nouvelles professions. À titre personnel, nous pratiquons cette technique depuis 2011.

Voyons les modalités de la technique

Au préalable, la technique doit avoir le consentement éclairé du patient en présentant les avantages et les inconvénients de la technique.

Effets indésirables

Une étude prospective de physiothérapeutes irlandais, pendant 10 mois, a fort bien décrit les effets secondaires ou indésirables [2] :

- Les physiothérapeutes ont rapporté 7 629 traitements. Les effets secondaires (19,18 %) sont de courte durée et non sérieux. Aucun effet indésirable majeur (c'est-à-dire nécessitant des traitements supplémentaires ou durant plusieurs semaines). Les auteurs rapportent un risque inférieur ou égal à 0,04 %.
- Les effets secondaires mineurs décrits dans cette étude [2] ont été le plus souvent un saignement, un hématome, une douleur durant ou après le traitement. Des effets encore plus rares sont l'aggravation des symptômes, maux de tête, somnolence, nausée, fatigue, altération des émotions, tremblements, démangeaisons, claustrophobie, paresthésies toutes inférieures à 0,01 %.
- On peut en déduire que les effets secondaires mineurs sont fréquents mais aucun effet indésirable majeur ou grave n'est survenu. Pour les physiothérapeutes de l'étude, la technique de traitement est sécurisée pour les patients.

Le minimum de l'information aux patients se retrouve dans ces phrases

- « Pour relâcher le muscle, je vais vous piquer avec des aiguilles ».
- « Ces aiguilles sont sans produit, à usage unique et stériles ».

Pascal POMMEROL

Kinésithérapeute
Ostéopathe
Lyon (69)

Technique de puncture des moints myalgiques (*dry needling*) : technique d'avenir pour traiter à court terme les contractures ? (1^{ère} partie)



► **Figures 1 et 2**

Traitement chez un patient de 48 ans de puncture musculaire pour un lumbago aigu dans les muscles transversaires épineux

- « Ce n'est pas très douloureux mais cela reste une piqûre ».
- « Il peut y avoir des douleurs, des courbatures et très rarement un petit hématome ».

- maladies lymphatiques, séquelles d'ablation de ganglion lymphatique (ganglion sentinelle dans le cancer du sein), diabète.

Indications et contre-indications

■ Indications

La principale indication est la douleur d'origine musculaire : contractures (lumbago torticolis, céphalée d'origine cervicales, etc.), tendinopathies, bursites.

■ Contre-indications

- Consentement éclairé du patient (attention aux phobies des aiguilles, croyance, pathologies psychiatriques, épilepsie, patient réalisant des malaises vagues) ;
- personnes immuno-déprimées ou très faibles (oncologie) : patients sous chimiothérapie radiothérapie, antécédents récents d'infection, etc. ;
- terrain local (œdème, hématome, muqueuses, yeux, organes génitaux, prothèse, ostéosynthèse, maladie du derme, trouble de la sensibilité, stimulateur cardiaque, cathéter) ;

■ Précautions

- En cas d'irritation locale ;
- en cas d'allergie : en général, il faut utiliser des aiguilles en cuivre et éviter les aiguilles en nickel. Attention aux allergies des composantes des gants en latex et avec poudre (exemple de traitement sur les figures 1 et 2 pour un lumbago aigu).

■ Protocole

■ Temps préparatoire

- Port de gants, puis désinfection de la peau sur une zone large avec alcool ou solution à la Chlorhexidine, et ablation de l'étui de l'aiguille à usage unique et aseptisée.

■ Temps de la puncture

On peut utiliser des aiguilles vendues avec des tuteurs ou guides sécurisés. La direction est perpendiculaire au plan de la peau et il faut avoir une bonne connaissance de l'anatomie.



► **Figures 3 et 4**

Deux punctures pour des douleurs lombo-fessières aiguës avec contracture vive du piriforme
 Une puncture dans le piriforme (fig. 3) et une puncture au niveau du foramen L4-L5 dans les muscles transversaires épineux
 Le matériel élémentaire est, sur la figure 4, avec la solution alcoolisée ou désinfectante, les gants, les compresses et la boîte pour les aiguilles usagées

■ Temps après la puncture

- Protocole concernant l'évacuation de l'aiguille et des déchets : avant la puncture, se munir d'un collecteur à aiguilles homologué afin d'y jeter l'aiguille usagée qui ne doit jamais être remise dans son étui, ni jetée à la poubelle.
- On désinfecte la peau de nouveau avec une bonne friction (cf. fig. 4).

Les accidents sont extrêmement rares et peuvent être :

- douleurs vives ;
- fracture de l'aiguille (prévoir une trousse avec pince) ;
- en cas de saignement extérieur (généralement, une goutte), il faut essuyer le sang et calmer le saignement par compression à l'aide d'une compresse qui aura été préparée à cet effet ;
- il faut éviter tout contact entre le sang et la peau du thérapeute ;

– si piqûre accidentelle du praticien, il faut impérativement une désinfection abondante et rapide. Le thérapeute doit prendre contact avec le Service des Maladies infectieuses et tropicales le plus proche de chez lui pour être correctement suivi.

Suite dans notre numéro de juillet

Note de la Rédaction

La Rédaction de Kinésithérapie Scientifique précise que l'usage de la technique proposée dans l'article n'est pas autorisé en France, dans le cadre de la pratique de la masso-kinésithérapie.



BIBLIOGRAPHIE

- [1] Liu L1, Huang QM2 *et al.* Effectiveness of dry needling for myofascial trigger points associated with neck and shoulder pain: A systematic review and meta-analysis. *Arch Phys Med Rehabil* 2015 Jan 7. doi: 10.1016/j.apmr.2014.12.015.
- [2] Brady S. Adverse events following trigger point dry needling: A prospective survey of chartered physiotherapists. *J Man Manip Ther* 2014;22(3):134-40.