

il est moins probable que les attentes formées constituent une grande partie de l'effet thérapeutique.

Deuxièmement, les résultats des traitements dans les essais cliniques sur l'acupuncture sont généralement subjectifs, c'est-à-dire que ce sont les patients qui jugent les résultats. C'est presque inévitable pour des résultats tels que la douleur ou le bien-être général. Bien que les résultats subjectifs soient souvent les plus importants pour les patients, ils sont aussi plus sensibles à la suggestion que ne le sont les critères objectifs, tels que le poids ou la force musculaire, qui peuvent être mesurés par un observateur ou une machine. Les chercheurs ont trouvé un juste milieu entre les résultats centrés sur le patient et l'objectivité et déterminé que le principal critère d'évaluation dans cet essai consistait en la récupération des fonctions du nerf facial que trois neurologues ont jugée après avoir visionné des images vidéo de patients qui tentent de faire des expressions faciales normales. L'expression faciale est importante pour les patients. Elle constitue un test particulièrement objectif de l'efficacité de l'acupuncture, qui semble difficile à expliquer en dehors des effets de la pensée positive ou de l'effet placebo.

Troisièmement, les participants à des essais cliniques sur l'acupuncture savent généralement quel traitement ils ont eu. Cette absence de double insu laisse une marge considérable pour que les scores de douleur soient un meilleur indicateur de satisfaction à l'égard du traitement que de bienfait réel pour la santé. Un examen récent des essais cliniques a montré que les effets du traitement ont tendance à être plus favorables pour le

groupe d'intervention lorsqu'ils sont basés sur des mesures non réalisées à l'insu que lorsque les mesures sont réalisées à l'insu. En outre, ce biais est plus important pour les résultats nécessitant un jugement que pour ceux mesurés à l'aide d'un appareil. L'essai clinique présenté dans ce numéro laisse moins de place au doute. En plus d'utiliser une mesure objective de la fonction du nerf facial, les neurologues ne savaient pas si les enregistrements visionnés avaient été faits avant ou après le traitement et quel traitement les patients avaient reçu.

Dans ces circonstances, il est difficile de voir comment les différences observées ne pourraient pas être attribuables à des différences réelles dans la récupération du nerf facial. Il semblerait qu'un élément de la technique d'acupuncture utilisée ait aidé à accroître la fréquence de rétablissement de la fonction des nerfs endommagés. Le taux de récupération après six mois était de 71 % pour le groupe témoin et de 90 % pour le groupe d'intervention. Il semble qu'il vaille la peine de poursuivre les études, vu ce genre d'amélioration. Peut-être est-il temps d'utiliser davantage l'acupuncture, de faire plus de recherche sur ses mécanismes et d'accroître l'accès à cette forme de traitement.

Pour les références, voir l'Annexe 1, disponible à www.cmaj.ca/lookup/suppl/doi:10.1503/cmaj.130319/-/DC1

Intérêts concurrents : Voir www.cmaj.ca/site/misc/cmaj_staff.xhtml

Correspondance à : Éditeur du *JAMC*, pubs@cmaj.ca

Affiliations : John Fletcher est l'Éditeur-en-chef, *JAMC*.

RÉSUMÉS DE RECHERCHE

Microbiote intestinal des nourrissons canadiens en bonne santé : profil selon le mode d'accouchement et l'alimentation des nourrissons à quatre mois

Meghan B. Azad PhD, Theodore Konya MPH, Heather Maughan PhD, David S. Guttman PhD, Catherine J. Field PhD, Radha S. Chari MD, Malcolm R. Sears MB, Allan B. Becker MD, James A. Scott PhD, Anita L. Kozyrskyj PhD; CHILD Study Investigators

Pour la version anglaise de ce résumé, veuillez consulter www.cmaj.ca/content/185/5/385.

Voir le commentaire connexe en anglais de Knight et collègues à www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.130147.

Contexte : Le microbiote intestinal est essentiel à la santé de l'être humain tout au long de sa vie et pourtant, son acquisition et son développement durant la petite enfance restent encore mal élucidés. Or, on s'inquiète de plus en plus des taux croissants d'accouchements par césarienne et du faible recours à l'allaitement maternel exclusif des nourrissons dans les pays industrialisés. Dans le présent article, nous caractérisons le microbiote intestinal de nourrissons canadiens en bonne santé et nous décrivons l'influence de la césarienne et de l'alimentation au lait maternisé.

Méthodes : Nous avons inclus un sous-groupe de 24 nourrissons de l'étude CHILD (Canadian Healthy Infant Longitudinal Development) sur les naissances. Le mode d'accouchement a été obtenu à partir des dossiers médicaux et on a demandé aux mères d'indiquer l'ali-

mentation des nourrissons et l'emploi de médicaments. Des échantillons de selles ont été recueillis chez les nourrissons à l'âge de quatre mois et nous avons caractérisé la composition du microbiote à l'aide de tests de séquençage de l'ADN de haut rendement.

Résultats : Nous avons observé une importante variabilité des profils de microbiotes fécaux chez les nourrissons. Les profils étaient généralement dominés par les actinobactéries (principalement du genre *Bifidobacterium*) et les firmicutes (de divers genres). Comparativement aux nourrissons nourris au sein, les nourrissons nourris au lait maternisé présentaient une richesse spécifique accrue et notamment une surreprésentation de *Clostridium difficile*. Les espèces *Escherichia-Shigella* et *Bacteroides* étaient sous-représentées chez les nourrissons nés par césarienne. Les nourrissons nés par césarienne



élective présentait une richesse et une diversité bactériennes particulièrement faibles.

Interprétation : Ces observations nous aident à comprendre le microbiote intestinal du nourrisson en bonne santé. Elles fournissent également de nouvelles preuves quant aux rôles du mode d'accouchement et de l'alimentation des nourrissons comme déterminants de cet environnement microbien essentiel aux premiers stades de la vie.

Cet article a été revu par les pairs.

Intérêts concurrents : Allan Becker est membre de comités consultatifs de Merck, Novartis et AstraZeneca; son établissement a reçu des subventions de recherche de Merck et d'AstraZeneca. Aucun intérêt concurrent n'a été déclaré par les autres auteurs.

Correspondance à : Anita Kozyrskyj, kozyrskyj@ualberta.ca

Efficacité d'une stimulation accrue durant le traitement d'acupuncture pour la paralysie de Bell : essai randomisé et contrôlé

Sha-bei Xu MD PhD, Bo Huang MD PhD, Chen-yan Zhang MMed, Peng Du MD PhD, Qi Yuan MMed, Gui-juan Bi MMed, Gui-bin Zhang MD PhD, Min-jie Xie PhD, Xiang Luo MD, Guang-ying Huang MD PhD, Wei Wang MD PhD

Pour la version anglaise de ce résumé, veuillez consulter www.cmaj.ca/content/185/6/473.

Voir l'article connexe en anglais de Fletcher à www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.130319.

Contexte : En médecine traditionnelle chinoise, selon la théorie qui sous-tend l'acupuncture, cette dernière doit atteindre un seuil d'intensité suffisant pour générer la sensation *deqi* nécessaire pour produire le meilleur effet thérapeutique. Le *deqi* est une sensation interne mixte qui englobe sensibilité, picotements, réplétion, douleur, fraîcheur, chaleur et lourdeur, de même qu'une irradiation aux points d'acupuncture mêmes et à leur pourtour. Or, l'hypothèse selon laquelle il faut générer le *deqi* pour obtenir un avantage maximum n'a pas encore été confirmée scientifiquement.

Méthodes : Nous avons réalisé un essai multicentrique prospectif, randomisé et contrôlé, auprès de patients atteints d'une paralysie de Bell. Les patients ont été assignés aléatoirement à un groupe soumis à l'intervention axée sur le *deqi* ($n = 167$) ou à un groupe témoin ($n = 171$). Les deux groupes ont reçu des traitements d'acupuncture : dans le groupe sous intervention axée sur le *deqi*, les aiguilles ont été insérées et manipulées jusqu'à l'atteinte du *deqi*, tandis que dans le groupe témoin, les aiguilles ont été insérées sans autre manipulation. Tous les patients recevaient de la prednisone comme traitement de base. Le paramètre principal était le degré de fonctionnement du nerf facial au sixième mois. Nous avons aussi évalué le degré d'incapacité et la qualité de vie six mois après la répartition aléatoire.

Résultats : Après six mois, les patients du groupe soumis à l'intervention axée sur le *deqi* présentaient un meilleur fonctionnement facial (rapport des cotes [RC] ajusté 4,16, intervalle de confiance [IC] de 95 % 2,23–7,78), une amélioration de leur score d'incapacité (différence entre les moyennes des moindres carrés 9,80, IC de 95 % 6,29–13,30) et une amélioration de leur qualité de vie (différence entre les moyennes des moindres carrés 29,86, IC de 95 % 22,33–37,38). L'analyse de régression logistique a révélé que le score *deqi* exerçait un effet positif sur le fonctionnement du nerf facial (RC ajusté 1,07, IC de 95 % 1,04–1,09).

Interprétation : Chez des patients atteints d'une paralysie de Bell, une manipulation des aiguilles d'acupuncture suffisante pour générer la sensation *deqi* a exercé un effet thérapeutique plus marqué et l'intensification du *deqi* a été associée aux meilleurs effets thérapeutiques. Numéro d'enregistrement de l'essai : Clinicaltrials.gov no. NCT00685789.

Cet article a été revu par les pairs.

Intérêts concurrents : Aucun déclaré.

Correspondance à : Wei Wang, wwang_tjh@yahoo.com.cn

Risque de thromboembolie veineuse et d'infarctus du myocarde associés à des mutations du facteur V Leiden et de la prothrombine et au groupe sanguin

Birgitte F. Sode MD PhD, Kristine H. Allin MD PhD, Morten Dahl MD DMSc, Finn Gyntelberg MD DMSc, Børge G. Nordestgaard MD DMSc

Pour la version anglaise de ce résumé, veuillez consulter www.cmaj.ca/content/185/5/E229.

Contexte : Selon des études d'association pangénomiques, le locus du groupe sanguin ABO serait un important déterminant génétique de la thrombose veineuse et artérielle. Nous avons vérifié l'hypothèse selon laquelle le groupe sanguin ABO, seul et en association avec les mutations R506Q du facteur V Leiden et G20210A de la

prothrombine, est lié au risque de thromboembolie veineuse et d'infarctus du myocarde dans la population générale.

Méthodes : Nous avons utilisé les données de deux études danoises qui ont suivi des individus de la population générale de 1977 à