

# Le yoga comme option de traitement d'appoint pour les personnes souffrant d'asthme

[https://www.cochrane.org/fr/CD010346/AIRWAYS\\_le-yoga-comme-option-de-traitement-dappoint-pour-les-personnes-souffrant-dasthme](https://www.cochrane.org/fr/CD010346/AIRWAYS_le-yoga-comme-option-de-traitement-dappoint-pour-les-personnes-souffrant-dasthme)



## Cochrane

Des données probantes.  
Des décisions éclairées.  
Une meilleure santé.

### Date de publication:

26 avril 2016

### Auteurs:

Yang Z-Y, Zhong H-B, Mao C, Yuan J-Q, Huang Y, Wu X-Y, Gao Y-M, Tang J-L

### Groupe de Revue Principal:

[Airways Group](#)

### Contexte :

L'asthme est une maladie inflammatoire chronique courante, qui affecte environ 300 millions de personnes dans le monde. En tant que méthode thérapeutique holistique, dont la pratique s'est répandue dans le monde entier, le yoga a le potentiel de soulager la souffrance physique et psychologiques des personnes souffrant d'asthme. Un certain nombre d'essais cliniques ont été réalisés afin d'évaluer les effets de cette pratique, avec des résultats contradictoires.

### Objectifs :

Évaluer les effets du yoga chez les personnes souffrant d'asthme.

### Stratégie de recherche documentaire :

Nous avons effectué des recherches systématiques dans le registre d'essais du groupe Cochrane sur les maladies respiratoires, constitué à partir de recherches systématiques dans des bases de données bibliographiques et notamment dans le registre Cochrane des essais contrôlés (CENTRAL), MEDLINE, EMBASE, CINAHL, AMED et PsycINFO. Nous avons également procédé à des recherches manuelles dans des revues de pneumologie et des résumés de conférences. Nous avons aussi effectué des recherches dans PEDro, ClinicalTrials.gov et le portail de recherche ICTRP de l'OMS, et dans toutes les bases de données, depuis leur création jusqu'au 22 juillet 2015, sans restriction concernant la langue de publication. Nous avons examiné les références bibliographiques des études éligibles et des articles de revue pertinents pour trouver des études supplémentaires. Nous avons essayé de contacter les investigateurs des études éligibles et des experts en la matière pour connaître d'autres études publiées et non publiées.

### Critères de sélection :

Nous avons inclus des essais contrôlés randomisés (ECR) qui comparaient le yoga aux soins habituels (ou à l'absence d'intervention) ou à une intervention simulée chez des personnes souffrant d'asthme et qui rapportaient au moins un des critères d'évaluation suivants : qualité de vie, score de symptômes de l'asthme, contrôle de l'asthme, mesures

de la fonction pulmonaire, utilisation de médicaments antiasthmatiques et événements indésirables.

### **Recueil et analyse des données :**

Nous avons extrait des études éligibles les informations bibliographiques, les caractéristiques des participants, des interventions et des groupes témoins, la méthodologie et les résultats pour nos paramètres d'intérêt. Pour les résultats continus, nous avons utilisé la différence moyenne (DM) avec un intervalle de confiance (IC) à 95 % pour noter les effets du traitement si les paramètres étaient mesurés sur la même échelle dans les différentes études ; dans le cas contraire, nous avons utilisé la différence moyenne standardisée (DMS) avec un IC à 95 %. Pour les résultats dichotomiques, nous avons utilisé le risque relatif (RR) avec un IC à 95 % pour mesurer les effets du traitement. Nous avons effectué une méta-analyse à l'aide de Review Manager 5.3. Nous avons utilisé le modèle à effets fixes pour combiner les données, sauf s'il y avait une hétérogénéité substantielle entre les études, auquel cas nous avons utilisé à la place le modèle à effets aléatoires. Pour les critères d'évaluation inadaptés ou qui ne pouvaient pas être combinés de façon quantitative, nous avons réalisé une analyse descriptive et résumé les résultats de manière narrative.

### **Résultats**

Nous avons trouvé que le yoga améliorait probablement la qualité de vie et les symptômes de l'asthme, dans une certaine mesure. Cependant, les résultats ne nous semblent pas fiables car la plupart des études présentaient différents défauts et les effets du yoga sur la fonction pulmonaire n'étaient pas constants. Par ailleurs, nous avons trouvé peu de données probantes suggérant que le yoga pouvait réduire l'utilisation des médicaments. Les informations sur les effets secondaires indésirables sont très limitées et d'autres études seront nécessaires pour les évaluer. Nous avons besoin d'études de bonne qualité, portant sur un grand nombre de participants, pour pouvoir tirer des conclusions définitives sur les effets du yoga dans le traitement de l'asthme.

## Conclusions des auteurs:

Nous avons trouvé des preuves de qualité modérée suggérant que le yoga produit probablement de petites améliorations de la qualité de vie et des symptômes chez les personnes souffrant d'asthme. Les données sont plus incertaines en ce qui concerne ses effets indésirables potentiels et son impact sur la fonction pulmonaire et l'utilisation de médicaments. Des ECR de bonne qualité méthodologique, portant sur des échantillons de grande taille et correctement rapportés, sont nécessaires pour confirmer les effets du yoga dans le traitement de l'asthme.

## Résultats principaux:

Nous avons inclus 15 ECR portant sur un total de 1048 participants, menés pour la plupart en Inde et, dans une moindre mesure, en Europe et aux États-Unis. La plupart des participants étaient des adultes des deux sexes, souffrant d'asthme léger à modéré depuis 6 mois à plus de 23 ans. Cinq études portaient uniquement sur la respiration dans le yoga, tandis que les autres études évaluaient des interventions de yoga incluant respiration, posture et méditation. Les interventions duraient entre 2 semaines et 54 mois, mais au maximum six mois dans la majorité des études. Le risque de biais était faible dans tous les domaines dans une seule étude et incertain ou élevé dans au moins un domaine pour les autres.

Quelques données suggèrent que le yoga peut améliorer la qualité de vie (DM du score par item au Questionnaire sur la qualité de vie dans l'asthme (AQLQ) de 0,57 unité sur une échelle de 7 points, IC à 95 % de 0,37 à 0,77 ; 5 études, 375 participants), améliorer les symptômes (DMS 0,37, IC à 95 % de 0,09 à 0,65 ; 3 études, 243 participants) et réduire l'utilisation des médicaments (RR 5,35, IC à 95 % de 1,29 à 22,11 ; 2 études) chez les personnes souffrant d'asthme. La DM du score AQLQ dépassait la différence cliniquement significative minimum (DCSM) de 0,5, mais il n'est pas certain que le changement moyen dépasse la DCSM pour les symptômes de l'asthme car il n'y avait pas de DCSM établie pour les scores de sévérité utilisés dans les études incluses. Les changements produits par le yoga par rapport au début de l'étude sur le volume expiratoire maximal par seconde (DM 0,04 litre, IC à 95 % de -0,10 à 0,19 ; 7 études, 340 participants ;  $I^2= 68\%$ ) n'étaient pas statistiquement significatifs. Deux études ont indiqué une amélioration du contrôle de l'asthme, mais nous n'avons pas regroupé leurs données en raison d'une hétérogénéité très significative ( $I^2= 98\%$ ). Aucun événement indésirable grave associé au yoga n'a été signalé, mais les données sur ce critère d'évaluation étaient limitées.