

Du nouveau sur la sclérose en plaques

Chère lectrice cher lecteur,

Le scandale des compléments alimentaires frauduleux dans les grandes chaînes de distribution américaines [1] tombe mal.

Il intervient alors qu'arrive une abondante moisson d'études médicales sur les bienfaits des compléments alimentaires contre les maladies.

On note en particulier une belle étude sur les micronutriments dans la lutte contre la sclérose en plaques [2].

Déficit en micronutriments dans la sclérose en plaques

Les scientifiques se sont aperçus que les femmes touchées par la sclérose en plaques ont de plus faibles niveaux de micronutriments antioxydants et anti-inflammatoires que les femmes en bonne santé.

Ces micronutriments sont :

- les folates (vitamine B9)
- le magnésium
- la lutéine
- la zéaxanthine
- la quercétine

« Dans la mesure où la sclérose en plaques est une maladie inflammatoire chronique, avoir assez de nutriments aux propriétés anti-inflammatoires pourrait prévenir la maladie ou réduire le risque d'attaque cérébrale (AVC) chez les personnes déjà touchées par la sclérose en plaques », a déclaré l'auteur de l'étude, le Dr Sandra D. Cassard de l'Université John Hopkins à Baltimore (Etats-Unis).

Mais ces substances étant peu connues pour la plupart, permettez-moi d'en dire un mot.

Folates

Folates est l'appellation qui regroupe les formes solubles naturelles de vitamine B9 que l'on trouve naturellement dans la nourriture.

Manquer de folates a des effets ravageurs, pas seulement sur la sclérose en plaques mais aussi sur le développement des bébés dans le ventre de leur mère, et probablement aussi concernant le risque de cancer.

Le mot folates appartient à la même famille que « feuille » et ce n'est pas un hasard : on trouve en effet de grandes quantités de folates dans les légumes à feuilles.

Les meilleures sources alimentaires de folates sont les légumes comme la laitue romaine, les épinards, les asperges, le persil, les brocolis, le chou-fleur, les verts de navet, les feuilles de moutarde, les betteraves et les lentilles. Vous en trouvez aussi des quantités importantes dans le foie de veau et le foie de volaille [3].

Les apports quotidiens recommandés en folates sont de 400 microgrammes, ce qui correspond à une grosse portion de lentilles, une double portion d'asperges, d'épinards ou de haricots. On voit que, pour la plupart d'entre nous, les 400 microgrammes sont difficiles à atteindre sans supplémentation.

Aux Etats-Unis, les autorités sanitaires (Center for Disease Control and Prevention) recommandent une complémentation permanente en folates aux femmes en âge d'avoir des enfants.

Parenthèse :

Les folates sont fréquemment confondus avec l'acide folique.

L'acide folique est la forme synthétique de folates que l'on trouve en général dans les compléments alimentaires.

L'acide folique est aujourd'hui systématiquement prescrit aux femmes enceintes pour éviter chez leur bébé les malformations du tube neural (colonne vertébrale et cerveau).

Les lecteurs de *Santé Nature Innovation* n'ignorent pas, cependant, que cette précaution n'est pas optimale car trop tardive : c'est dans les mois qui précèdent la grossesse et immédiatement après la fécondation que l'apport de folates réduit le risque, pour le bébé, de malformations qui se produisent dans les 3e et 4e semaines après la conception.

Ensuite il est trop tard, du moins pour le bébé, la supplémentation ayant d'autres bienfaits pour la maman.

Cette prise en compte de l'acide folique est toutefois un pas dans la bonne direction pour les gynécologues, et un des rares exemples où les progrès de la nutrithérapie sont aujourd'hui effectivement pris en compte dans la pratique médicale conventionnelle.

Magnésium

Le magnésium est un minéral essentiel. Il participe à plus de 300 réactions métaboliques dans le corps.

Il contribue notamment à la transmission nerveuse et à la relaxation musculaire après la contraction, ce qui est important pour tous les muscles, et vital pour le cœur qui est notre muscle le plus important. Sans lui, le cœur ne peut battre régulièrement. Le magnésium permet aussi de réguler le taux de sucre dans le sang, la dilatation des artères, il est indispensable pour utiliser les graisses (métabolisme des lipides), il peut soulager les migraines et les douleurs liées aux règles chez la femme.

De récentes études ont établi qu'un bon apport réduit le risque de cancer du côlon [4].

Le magnésium se trouve dans les légumineuses, les graines, les noix, les céréales entières, le germe de blé, les légumes à feuilles vert foncé et la levure de bière. En revanche, le raffinage et les divers traitements industriels agro-alimentaires réduisent beaucoup la teneur des aliments en ce précieux minéral.

Lutéine et zéaxanthine

Je me permets de traiter ces deux nutriments ensemble car il s'agit de deux antioxydants de composition chimique proche, et qui sont très souvent associés dans les compléments alimentaires. On les trouve d'ailleurs aussi ensemble dans le jaune d'œuf.

Tous deux appartiennent à la classe des caroténoïdes.

Ce sont des antioxydants puissants, ce qui explique leur action possible contre la sclérose en plaques puisqu'ils protègent les cellules nerveuses.

Toutefois, la lutéine et la zéaxanthine sont surtout connues du grand public pour leurs effets sur les yeux.

Selon la grande étude AREDS (Age-Related Eye Disease Study) menée par le National Eye Institute aux Etats-Unis, elles ont un effet protecteur contre certaines formes de dégénérescence rétinienne, en particulier contre la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA).

La DMLA représente, à elle seule, 50 % des cas de cécité (aveugle) après 45 ans. Elle atteindrait, en France, plus d'un million de personnes.

Elle se caractérise par des lésions dégénératives de la région maculaire qui s'accompagnent d'une diminution de l'acuité visuelle centrale. Cette partie de la rétine est responsable de la vision des détails, indispensable à la lecture, à l'écriture et à la reconnaissance des visages. Il n'existe actuellement quasiment aucun moyen chirurgical ou médical pour la traiter.

En revanche, on s'est aperçu que la lutéine et la zéaxanthine, des pigments jaune-orange antioxydants qui se trouvent dans l'alimentation, vont se concentrer dans la rétine et la protègent de certains rayons électromagnétiques (lumière bleue) qui l'abiment.

Depuis cette découverte, de très nombreuses personnes âgées aux Etats-Unis en prennent sous forme de compléments alimentaires, à tel point que, malgré le vieillissement de la population, on a assisté ces dix dernières années à un recul global de ces maladies oculaires.

On trouve la lutéine et la zéaxanthine dans les légumes-feuilles vert foncé (par exemple les épinards et le chou frisé), dans divers fruits et céréales, ainsi que dans le jaune d'œuf ; les graisses animales sont également sources de lutéine.

Quercétine (notez bien ce nom)

La quercétine est aussi un antioxydant. Par contre, ce n'est pas un caroténoïde mais un flavonoïde, c'est-à-dire une molécule aromatique appartenant à la famille des polyphénols.

C'est un composé dont on va beaucoup parler dans les années à venir car la quercétine est le plus actif des flavonoïdes. De nombreuses plantes médicinales, comme le ginkgo et le millepertuis, lui doivent leur efficacité.

La quercétine inhibe la production de TNF α (cytokine impliquée dans l'inflammation) dans les macrophages, de IL8 dans les cellules pulmonaires, et de deux cytokines (TNF α et IL-1 α) dans les neurones.

C'est cette action anti-inflammatoire qui la rend intéressante dans la lutte contre la sclérose en plaques.

Elle est abondante dans les câpres, le piment, le sureau, le cassis, la myrtille et dans l'oignon, surtout l'oignon rouge. Vous le reconnaissez parce qu'il a une forte saveur amère.

N'oubliez pas la vitamine D

Au vu de ces résultats, il semble raisonnable que les personnes atteintes de sclérose en plaques se soucient, encore plus que les autres, de leurs apports en micronutriments et en particulier en antioxydants.

Toutefois, cela ne doit pas faire oublier que le principal actif connu aujourd'hui contre la sclérose en plaques reste la vitamine D.

La vitamine D, comme vous le savez, est synthétisée par la peau sous l'action des rayons solaires UV-B.

Entre 1960 et 1993, plusieurs études se sont penchées sur les zones du monde les plus touchées par la sclérose en plaques. Elles ont suggéré, puis confirmé, qu'il existe une relation directe entre durée globale d'ensoleillement et apparition de la maladie. Plus on s'éloigne de l'équateur, plus les cas de sclérose en plaques sont nombreux [5].

Les scientifiques soupçonnaient donc depuis des décennies un lien entre le manque de vitamine D et la sclérose en plaques.

En 2006, une étude a examiné la teneur en vitamine D du sang de militaires américains ayant contracté la sclérose en plaques. Elle a montré que les personnes malades avaient en général souffert d'un très grand déficit en vitamine D plusieurs années avant l'apparition de la maladie.

En 2009, des chercheurs canadiens ont donné 14 000 UI de vitamine D3 par jour à 25 malades (une forte dose, un peu supérieure à ce qu'il est possible d'obtenir via un ensoleillement maximal), 25 autres recevant un placebo. Au bout d'un an, le nombre de poussées avait été diminué de 70 % dans le groupe qui prenait la vitamine D. Cette efficacité était supérieure à celle obtenue par les médicaments de référence comme l'interféron [6].

Face à de tels signes, il serait extrêmement dommage de se priver de l'effet préventif de la vitamine D. Exposez-vous autant que possible au soleil, et prenez de la vitamine D tous les jours sous forme de complément.

D'autant que la vitamine D, en plus de vous protéger probablement contre la sclérose en plaques, aura de multiples autres bienfaits sur votre santé, votre moral, renforcera vos os (en aidant à l'assimilation du calcium), diminuera votre risque de cancer, de dépression, etc.

Aucun risque de surdosage n'existe avec la vitamine D jusqu'à 10 000 UI par jour. Par sécurité, ne dépassez pas 5000 UI par jour sur plusieurs années. Et prenez au minimum 4000 UI.

À votre santé !

Jean-Marc Dupuis
