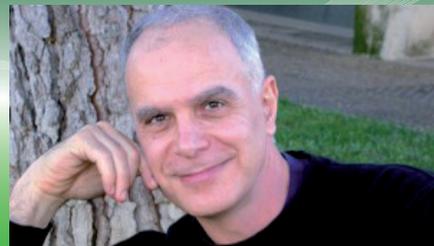


Les dossiers de SANTÉ & NUTRITION

LES NOUVEAUX TRAITEMENTS NATURELS VALIDÉS PAR LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

N°27 DÉCEMBRE 2013 SANTÉ NATURE INNOVATION



Thierry SOUCCAR

TRAITER NATURELLEMENT LES HÉPATITES INFECTIEUSES CHRONIQUES

Les hépatites infectieuses chroniques, en particulier B et C concernent directement en France près d'un demi-million de personnes. Cette lettre présente des pistes thérapeutiques naturelles, qui peuvent venir renforcer l'efficacité des traitements. Dans tous les cas, je vous recommande de consulter votre médecin ou l'équipe soignante avant de les appliquer, car il existe des contre-indications. Surtout, un suivi médical est indispensable pour contrôler l'efficacité et la sécurité de certains de ces traitements.

De nombreux virus peuvent causer une inflammation du foie. Actuellement, il existe cinq types d'hépatites virales : A, B, C, D et E.

L'hépatite A est une maladie aiguë, de courte durée, qui entraîne une inflammation du foie, mais se résout en général rapidement. Elle peut prendre des formes plus sérieuses chez les personnes âgées. Si vous avez déjà été infecté, vous ne le serez plus jamais. Il n'y a pas de règles particulières à suivre quand on a une hépatite A, sinon fractionner la prise alimentaire en plusieurs petits repas parce qu'en général on a moins d'appétit, boire suffisamment et manger fruits et légumes en quantité.

L'hépatite D n'infecte que les personnes ayant une hépatite B, ce qui peut majorer les risques de développer une maladie sérieuse du foie. Heureusement, cette maladie est rare.

L'hépatite E est, comme l'hépatite A, une maladie aiguë, de courte durée. Elle peut être problématique pendant la grossesse. Si vous avez été infecté par le virus de l'hépatite E, vous ne le serez plus jamais.

Les deux maladies infectieuses du foie les plus problématiques, les plus délicates à traiter sont les hépatites B et C. Surtout l'hépatite C.

Thierry Souccar est un des meilleurs spécialistes français de nutrition et de biologie du vieillissement. Il est membre de l'American College of Nutrition et auteur de plus de 15 livres, dont de nombreux best-sellers. Par ses livres, mais aussi sa présence dans Sciences et Avenir, Le Nouvel Observateur puis sur LaNutrition.fr, il a pris une part décisive à la révolution de la nutrition moderne.

Thierry Souccar a été formé à la biochimie nutritionnelle à l'université de Californie. Thierry Souccar entame ensuite ses propres recherches, qui le mèneront à œuvrer depuis 20 ans en lien avec les plus grands noms de la nutrition, de la biologie du vieillissement et des médecines naturelles de pointe, relayant leur message auprès du grand public.

Revenu en France en 1994, Thierry Souccar fonde la première rubrique de nutrition de langue française dans le mensuel Sciences et Avenir, qui devient immédiatement la référence grand public dans ce domaine. Thierry Souccar sera en charge des questions de nutrition, santé et biologie de ce journal pendant 15 ans, collaborant au Nouvel Observateur et à de nombreux reportages et enquêtes télévisés, pour Envoyé Spécial notamment.

En 2000, il rejoint l'American College of Nutrition. Il est récompensé la même année par l'Institut national sur le Vieillessement des États-Unis pour son livre « Le programme de longue vie », co-écrit avec Jean-Paul Curtay, primé comme l'un des meilleurs ouvrages de vulgarisation sur le vieillissement. Parallèlement, il signe treize autres ouvrages majeurs sur la santé et la nutrition, dont le best-seller « Santé, Mensonges et Propagande » (Éditions du Seuil) avec l'avocate Isabelle Robard, en 2004, vendu à plus de 80 000 exemplaires.

Mise en garde : les informations de cette lettre d'information sont publiées à titre purement informatif et ne peuvent être considérées comme des conseils médicaux personnalisés. Ceci n'est pas une ordonnance. Il existe des contre indications possibles pour les produits cités. Aucun traitement ne devrait être entrepris en se basant uniquement sur le contenu de cette lettre, et il est fortement recommandé au lecteur de consulter des professionnels de santé dûment accrédités auprès des autorités sanitaires pour toute question relative à leur santé et leur bien-être. L'éditeur n'est pas un fournisseur de soins médicaux homologués. L'éditeur de cette lettre d'information s'interdit formellement d'entrer dans une relation de praticien de santé vis-à-vis de malades avec ses lecteurs. Les Nouvelles Publications de la Santé Naturelle ne sont pas responsables de l'exactitude, de la fiabilité, de l'efficacité, ni de l'utilisation correcte des informations que vous recevez par le biais de nos publications, ni des problèmes de santé qui peuvent résulter de programmes de formation, de produits ou événements dont vous pouvez avoir connaissance à travers elles. L'éditeur n'est pas responsable des erreurs ou omissions.

L'hépatite B

L'hépatite B peut conduire à des lésions graves du foie pour les personnes qui vivent avec le virus pendant une longue période (infection chronique).

L'hépatite B se transmet par le sang ou les sécrétions sexuelles (sperme ou sécrétions vaginales) lorsqu'elles entrent en contact avec le sang ; c'est le cas lorsque les muqueuses sont endommagées. Les tatouages, piercings, scarifications faits avec des instruments contaminés peuvent entraîner une infection.

Le virus de l'hépatite B peut également être transmis par la mère à l'enfant pendant l'accouchement.

La plupart des gens (90 à 95 %) qui sont infectés par l'hépatite B à l'âge adulte sont brièvement malades, et leur corps se débarrasse du virus naturellement. Moins de la moitié des personnes infectées sont symptomatiques. Les symptômes d'une infection aiguë peuvent mimer ceux de la grippe ; ils peuvent aussi s'accompagner de douleurs musculaires, de nausées, vomissements, fatigue et de jaunisse. Mais beaucoup de gens n'ont pas de symptômes du tout et ne savent pas qu'ils ont été infectés. Témoignage personnel : lorsque j'ai voulu donner mon sang il y a quelques années, j'ai appris que j'avais été en contact avec le virus et que je l'avais éliminé. Restait la trace de ce contact sous la forme d'anticorps. Je n'avais aucun souvenir d'une infection. Pour l'anecdote, je ne peux pas donner mon sang car la présence d'anticorps, même en l'absence d'infection, est un motif d'exclusion.

Dans 5 à 10 % des cas, l'hépatite B prend une forme chronique (chez les nourrissons, l'évolution vers une forme chronique se fait dans 90 % des cas). Ces formes chroniques peuvent s'accompagner de lésions du foie. Chez 15 à 25 % des malades chroniques, ces lésions conduisent à des maladies graves comme la cirrhose ou le cancer.

Dans les pays développés, l'hépatite B chez les adultes se transmet le plus souvent lors de rapports sexuels non protégés et lors de l'injection de drogues illicites. En France, l'hépatite B concernerait

0,65 % des adultes, soit environ 280 000 personnes. La vaccination a fait chuter le nombre de personnes contaminées.

L'hépatite C

L'infection à l'hépatite C peut se manifester par de la fatigue, un syndrome pseudo-grippal, une jaunisse, des douleurs abdominales, des nausées, un manque d'appétit. Mais dans 80 % des cas, les personnes infectées ne ressentent aucun symptôme.

L'infection par le virus de l'hépatite C se distingue de celle du virus de l'hépatite B par le fait que seule une petite partie des personnes infectées élimine le virus. Chez 75 à 85 % de celles qui sont infectées, le virus persiste dans le corps et une infection chronique s'installe. En l'espace de quelques décennies, 50 à 60 % d'entre elles développent une forme légère à modérée de maladie chronique du foie qui peut se traduire par des fibroses. Environ 10 à 20 % ont une maladie plus sévère qui peut entraîner une cirrhose et, dans certains cas, un cancer du foie. La plupart des patients n'ont aucun symptôme jusqu'à un stade avancé de la maladie.

En France métropolitaine, en 2004 (date de la dernière enquête) 0,84 % des adultes âgés de 18 à 80 ans étaient porteurs d'anticorps anti-VHC, ce qui correspond à 367 055 adultes. Parmi les adultes porteurs d'anti-VHC, 43 % ignoraient leur séropositivité vis-à-vis du VHC. Toujours en 2004, 0,53 % des adultes de 18 à 80 ans, soit 232 196 personnes avaient une hépatite C chronique (présence d'ARN du virus). À titre de comparaison, 130 000 sont porteuses du virus du sida.

Les règles à suivre quand on souffre d'hépatite B ou C

Éviter certains glucides

Ce conseil est directement lié à celui qui suit. Les glucides à index glycémique élevé (nombreux produits

de boulangerie, notamment lorsqu'ils sont à base de farine blanche, les sucreries, les barres chocolatées, la plupart des céréales du petit déjeuner, la plupart des plats à base de pommes de terre...) sont directement impliqués, lorsqu'ils sont consommés en excès par des sédentaires, dans la stéatose hépatique non alcoolique, une atteinte du foie qui ressemble au fameux foie gras provoqué par l'ingestion forcée de maïs chez la volaille. On estime qu'aux États-Unis, 30 à 50 % des adultes sont porteurs d'un «foie gras». Une étude récente publiée dans l'*American Journal of Clinical Nutrition* a montré qu'un régime pauvre en féculents est plus efficace qu'un simple régime hypocalorique pour diminuer cette stéatose hépatique. L'étude portait sur 18 volontaires obèses atteints de stéatose hépatique, qui ont suivi pendant deux semaines soit un régime hypocalorique, soit un régime pauvre en glucides. Le régime hypocalorique a permis de réduire de 42 % le niveau des graisses du foie, mais le régime pauvre en glucides a entraîné une baisse de ces graisses hépatiques de 55 %. Pour Elvire Nérin, ingénieur spécialiste de l'alimentation et co-auteur du livre *Le Nouveau Régime IG*, que j'ai publié, «*les sédentaires qui suivent un régime à index glycémique (IG) élevé ont plus de graisses corporelles, y compris au niveau du foie. A l'inverse, un régime à IG bas ou modéré permet de maigrir ou rester mince.*» Un régime avec des glucides à index glycémique élevé est donc déconseillé dans les hépatites (sauf avis médical) car il peut accélérer l'évolution de la maladie.

Maigrir et contrôler son sucre sanguin

Le risque de transition vers le cancer du foie est plus grand si on est obèse et/ou diabétique, deux conditions associées à la stéatose hépatique (lire ci-dessus) et à une sécrétion chronique et excessive d'insuline, donc à un état d'inflammation chronique. Il existe de nombreuses solutions au surpoids, que j'ai abordées à plusieurs reprises dans ces lettres (régime Atkins, régime IG à index glycémique bas, régime Paléo, Weight Watchers).

Contrairement à ce que croient souvent patients et médecins, **le diabète est une maladie potentiel-**

lement réversible si elle est d'installation récente (moins de trois à cinq ans). On sort du diabète en faisant de l'exercice chaque jour (même si l'on s'agit seulement de marcher) et en suivant un régime pauvre en calories pendant deux mois (moins de 1 000 calories par jour), avec un soin particulier apporté au choix des glucides : pas de féculents, essentiellement des légumes. Le principe est de faire littéralement maigrir le foie car même si vous n'êtes pas obèse, le point de départ du diabète est probablement l'infiltration graisseuse du foie, laquelle conduit par ricochet à une hyperinsulinémie et une résistance à l'insuline. Les études conduites jusqu'ici montrent qu'une proportion significative des patients qui suivent ce type de régime guérit définitivement du diabète.

Vous devez bien sûr consulter votre médecin avant de vous lancer dans un régime de ce type, vous assurer qu'il n'est pas contre-indiqué dans votre état et prévenir les déficits qu'il peut entraîner. Ce régime doit être entrepris sous suivi médical.

Éviter l'alcool

Il faut s'abstenir de boire de l'alcool, et si l'on n'y arrive pas, demander l'aide d'un médecin (il existe des médicaments efficaces comme le Baclofène) car l'alcool aggrave les dégâts occasionnés au foie par les virus.

Se faire vacciner le cas échéant

Toutes les personnes ayant une maladie chronique du foie devraient se faire vacciner contre l'hépatite A. Les personnes ayant une hépatite C chronique devraient envisager une vaccination contre l'hépatite B. Il n'existe pas encore de vaccin contre l'hépatite C.

Éviter les excès de fer

Il faut éviter les doses élevées de fer. Le corps n'a aucun moyen d'éliminer l'excès de fer, de sorte qu'il s'accumule dans les tissus et organes, y compris le foie. Trop de fer peut provoquer une fibrose du

foie y compris chez des personnes en bonne santé. L'excès de fer peut également augmenter le risque de développer un cancer du foie. Les sources de fer les plus répandues sont la viande rouge, les charcuteries, les aliments enrichis en fer (laitages, céréales du petit déjeuner), les compléments multivitaminés contenant du fer. Viande rouge et charcuterie contiennent du fer dit héminique, très biodisponible, parfois même trop, notamment lorsqu'on est un homme (tous âges) ou une femme de plus de 50 ans. Le Fonds mondial de recherches sur le cancer déconseille de consommer des charcuteries régulièrement, et recommande de ne pas manger plus de 500 grammes de viande rouge par semaine. Le fer non héminique, celui des végétaux, est correctement absorbé, surtout si le repas apporte aussi de la vitamine C (ou des citrates et malates), d'où l'intérêt de consommer de bonnes quantités de fruits et de légumes. Dans une étude, le simple fait d'ajouter 63 mg de vitamine C à un repas végétarien a permis de multiplier par trois l'absorption du fer. La fermentation (choucroute par exemple) améliore aussi l'assimilation du fer. En revanche, les tannins freinent l'absorption du fer ; ils sont surtout présents dans le thé. L'excès de calcium et de zinc peut aussi perturber l'assimilation du fer.

Lorsqu'on est atteint d'une maladie chronique, on est tenté d'avoir recours aux suppléments nutritionnels, mais de nombreuses multivitamines du commerce contiennent du fer. Ces formulations devraient être systématiquement évitées.

On prévient les surcharges en fer en se faisant retirer du sang, par une saignée qui peut être pratiquée à l'hôpital ou à domicile par une infirmière. On peut aussi mettre à profit le rôle inhibiteur des tannins en buvant du thé aux repas, pour freiner l'absorption du fer alimentaire.

Ne pas fumer

Le tabac est un ennemi du foie. Le tabagisme empêche le foie de faire son travail de détoxification. Le tabagisme vous prive aussi de substances impor-

► Une remarque à propos de l'hémochromatose

L'hémochromatose est une maladie dans laquelle il y a trop de fer dans le corps. Il existe deux types d'hémochromatose. La forme primaire est une maladie génétique. Chez les personnes qui en sont atteintes, le fer a tendance à s'accumuler dans le corps, en particulier le foie. La forme secondaire est provoquée par d'autres troubles tels que l'anémie ; elle peut aussi être due à un grand nombre de transfusions sanguines, ou un alcoolisme de longue durée. Si elle n'est pas traitée, la surcharge en fer peut entraîner des dommages au foie. C'est pourquoi il est important de recevoir le traitement dès que possible après le diagnostic pour prévenir d'autres complications, dont les maladies du foie, la cirrhose du foie, une insuffisance hépatique, un cancer du foie, des maladies cardiovasculaires, une maladie articulaire inflammatoire, un diabète.

tantes pour votre défense contre la maladie, à commencer par les antioxydants comme la vitamine C. Enfin, le tabagisme peut vous rendre plus sensible à la toxicité des médicaments.

Ne pas fumer de joints

Les études montrent que l'usage du cannabis peut entraîner des dommages au foie. En plus, la consommation de cannabis peut supprimer la fonction immunitaire et favoriser le développement de la maladie. Les personnes qui ont une hépatite C et consomment du cannabis tous les jours sont plus susceptibles d'avoir une fibrose sévère qui peut conduire à une cirrhose du foie. Vous avez peut-être entendu dire que l'utilisation occasionnelle ou thérapeutique de cannabis peut aider à faire face aux traitements et à leurs effets secondaires. Toutefois, si vous envisagez d'utiliser du cannabis au cours du traitement, vous devez savoir qu'il peut faire plus de mal que de bien. Il est donc nécessaire d'en discuter avec votre médecin (pas de consommation « sauvage »).

Éviter certaines plantes

Les consoudes (genre *Symphytum*), les germandrées (genre *Teucrium*), le kava (*Piper methysticum*), les scutellaires, l'actée à grappe (*Cimicifuga racemosa*) ont été impliquées dans des troubles hépatiques ou sont soupçonnées d'endommager le foie. À éviter.

Éviter certains médicaments

Plusieurs médicaments peuvent se révéler toxiques pour le foie, en particulier ceux qui contiennent de la codéine, des cortico-stéroïdes. Prudence aussi avec la tétracycline (un antibiotique), certaines benzodiazépines (anxiolytiques : diazépam-Valium, témazapam-Normison). Le paracétamol peut être toxique pour le foie lorsqu'il est pris régulièrement pendant des années. Les personnes atteintes d'une maladie chronique du foie ne devraient pas consommer plus de 2000 mg de paracétamol par jour (moins, si possible). Le même message de prudence vise l'aspirine, l'ibuprofène, le diclofénac.

I Ce que l'on peut faire en plus

Ne pas manquer de vitamine D

Il y a plusieurs raisons à cela. On sait que les déficits en vitamine D favorisent les maladies du foie : hépatite, cirrhose, stéatose hépatique. De plus, des études récentes ont montré que des suppléments de vitamine D améliorent l'efficacité des traitements (interféron, ribavirine).¹ Pour ces raisons, je conseille de contrôler régulièrement son taux de vitamine D circulante, et de le corriger s'il est trop bas. Il ne doit jamais être inférieur à 30 ng/mL ou 75 nmol/L. À la saison froide, on corrige un taux trop bas en prenant des ampoules de D3 prescrites par le médecin ou des compléments alimentaires en vente libre (comprimés, gouttes, etc...). Aux beaux jours, en s'exposant brièvement tous les jours ensoleillés entre 11 et 15h00, visage protégé.

Ne pas manquer de zinc

Le zinc joue un rôle important dans le maintien de l'intégrité du foie. Or les maladies hépatiques s'accompagnent souvent d'une diminution du zinc plasmatique. Par ailleurs, des études ont montré qu'un supplément de zinc (30 à 40 mg de zinc élément par jour) améliore l'efficacité des traitements antiviraux dans l'hépatite C. Le zinc paraît également prometteur comme moyen d'enrayer les mécanismes qui conduisent à la fibrose, en particulier dans les cirrhoses d'apparition récente. Le zinc peut servir à prévenir une diminution du nombre de globules blancs (leucopénie, thrombocytopenie), souvent retrouvée chez les patients âgés atteints d'hépatite chronique avec fibrose.² Les études sur le zinc sont encore peu nombreuses, mais il y a là clairement une piste à explorer avec le médecin traitant, surtout si le niveau de zinc n'est pas optimal. Les suppléments de zinc à dose modérée ne présentent pas de risque particulier. À dose élevée (probablement plus de 50 mg/j de zinc élément), le zinc peut entraîner un déficit en cuivre et affaiblir l'immunité.

Boire du thé vert

Le thé vert est probablement intéressant dans les hépatites virales. Il inhibe expérimentalement la réplication du virus de l'hépatite C, et il exerce des effets anti-inflammatoires, particulièrement précieux pour contrôler l'évolution de la maladie.³ Je conseille de boire 3 ou 4 tasses de thé, loin des repas pour éviter de perturber l'absorption du fer. Attention : les thés premiers prix sont trop riches en fluor, selon une étude britannique récente. Il ne faut pas hésiter à acheter des thés de qualité pour prévenir une intoxication au fluor (*lire encadré*).

Considérer un supplément de protéines de soja

Les protéines de soja auraient un effet protecteur sur le foie, si l'on en croit des travaux récents, en

¹ Han YP, Kong M, Zheng S, Ren Y, Zhu L, Shi H, Duan Z. Vitamin D in liver diseases: from mechanisms to clinical trials. *J Gastroenterol Hepatol*. 2013 Aug;28 Suppl 1:49-55.

² Ishikawa T. Can zinc enhance response interferon therapy for patients with HCV-related liver disease? *World J Gastroenterol*. 2012 Jul 7;18(25):3196-200.

³ Lin YT, Wu YH, Tseng CK, Lin CK, Chen WC, Hsu YC, Lee JC. Green tea phenolic epicatechins inhibit hepatitis C virus replication via cyclooxygenase-2 and attenuate virus-induced inflammation. *PLoS One*. 2013;8(1):e54466.

► Thés premiers prix : gare au fluor

Dans une étude, les chercheurs ont analysé les niveaux de fluor dans 38 sachets de thé de supermarchés et des sachets de thé de marque. Les sachets ont été infusés avec de l'eau bouillante pendant deux minutes, et les chercheurs ont évalué la quantité de fluor consommée par quelqu'un qui boirait en moyenne quatre tasses par jour (environ un litre). On considère qu'il ne faut pas consommer plus de 3 à 4 mg de fluor par jour. En France, les apports conseillés en fluor vont de 2 à 2,5 mg par jour. Le théier accumule le fluor en poussant, les feuilles les plus anciennes en contenant le plus. Ce sont ces vieilles feuilles qui sont utilisées pour les thés de qualité inférieure. Les bourgeons et les feuilles nouvelles sont réservés aux thés de marque et de qualité supérieure. En moyenne, un litre de thé premier prix contenait 6 mg de fluor, soit 3 fois les apports conseillés. Les différences entre thés premiers prix et thés de marque sont criantes sur les thés noirs et les thés verts. Dans cette étude, c'est le thé Oolong qui avait les plus faibles concentrations de fluor avec une moyenne de 0,7 mg par litre.

particulier une étude contrôlée, randomisée, au cours de laquelle des personnes souffrant d'hépatite C chronique ont reçu chaque jour pendant 12 semaines soit un supplément de 32 grammes de protéines de soja, soit un supplément de protéines lactières. Les deux formes de protéines ont diminué la stéatose dans les deux groupes, mais seul le groupe « soja » a connu une baisse du niveau de l'enzyme alanine aminotransférase ou ALAT (SGPT) dans le sang (une enzyme qui indique le degré d'atteinte hépatique). En présence de fibrose sévère, de gamma-glutamyl transférase élevée, et d'un niveau bas de cholestérol-HDL, les protéines de soja ont empêché l'apparition de stéatose hépatique dans

75 % des cas. Donc les protéines de soja semblent intéressantes pour contrôler l'inflammation dans certaines hépatites chroniques.⁴

Considérer un supplément de S-adenosyl-méthionine (SAME) et de bêtaïne

La SAME est une substance naturelle antioxydante et le précurseur du glutathion, un puissant détoxifiant cellulaire. La bêtaïne est une autre substance naturelle, caractérisée par sa capacité à donner des groupes méthyle (CH₃) dans certaines réactions biochimiques importantes. L'administration de suppléments de SAME avec ou sans bêtaïne à des patients atteints de cirrhose alcoolique a montré des effets bénéfiques.⁵ D'autres études chez des personnes souffrant d'hépatites virales chroniques ont également trouvé que la SAME pouvait améliorer certains paramètres. Cependant, les études restent peu nombreuses et de nouveaux travaux sont nécessaires pour s'assurer de l'efficacité et de la sécurité de ces suppléments. Les doses de SAME vont de 400 à 1200 mg par jour.

Considérer un supplément d'acides aminés branchés (BCAA)

Leucine, isoleucine, valine sont trois acides aminés, donc constituants des protéines, qui possèdent une structure similaire dite « branchée ». Tous sont essentiels et partagent un système de transport commun, ainsi que des enzymes pour les prendre en charge dans l'organisme. Des suppléments de BCAA sont employés pour améliorer le statut protéique de patients atteints de cirrhose. Ils réduisent aussi le risque de cancer du foie chez ces patients lorsqu'ils sont obèses. De tels suppléments préviennent l'insuffisance hépatique. De plus, une étude contrôlée a démontré que des suppléments de BCAA réduisent le risque de cancer du foie chez les patients souffrant d'hépatite virale chronique. Dans cette étude, les BCAA étaient donnés à hauteur de 12 grammes par

⁴ Oliveira LP, de Jesus RP, Boulhosa RS, Mendes CM, Gnoatto MC, Lemaire DC, Toralles MB, Cavalcante LN, Lyra AC, Lyra LG. Effect of soy protein supplementation in patients with chronic hepatitis C: a randomized clinical trial. *World J Gastroenterol.* 2012 May 14;18(18):2203-11.

⁵ Mato JM, Cámara J, Fernández de Paz J, Caballería L, Coll S, Caballero A, García-Buey L, Beltrán J, Benita V, Caballería J, et al. S-adenosylmethionine in alcoholic liver cirrhosis: a randomized, placebo-controlled, double-blind, multicenter clinical trial. *J Hepatol.* 1999;30:1081-1089.

jour.⁶ On attribue ce bénéfice à l'impact des BCAA sur la résistance à l'insuline. Des études chez l'animal ont de surcroît trouvé que les BCAA freinent l'infiltration du foie par les graisses.

Considérer un supplément de vitamines

Dans les maladies hépatiques, les déficits sont fréquents, en particulier vitamine K, vitamine D, vitamine E, vitamine A (les liposolubles). On a déjà parlé de la vitamine D. Le cas de la vitamine A est épineux, car c'est l'une des vitamines qui peut faire défaut dans les maladies du foie, mais des doses élevées de vitamine A sont elles-mêmes toxiques pour le foie, parce que cet organe stocke 50 à 80% des réserves totales de cette vitamine. Il faut donc surveiller son statut en s'en remettant au médecin (dosage du rétinol sérique) et, sauf avis contraire, ne pas consommer de grandes quantités de foie, pâté de foie, foie gras chaque semaine ; éviter de prendre de l'huile de foie de morue pour soutenir le niveau de vitamine D en hiver ; sauf en cas de déficit avéré, éviter les compléments nutritionnels qui apportent de la vitamine A sous la forme de rétinol (privilégier la forme en caroténoïdes).

Dans les cirrhoses, mais pas nécessairement les autres maladies hépatiques, le niveau d'homocystéine est plus élevé. Cette substance est un produit de dégradation des protéines, et elle est considérée comme toxique lorsqu'elle est en excès. Elle s'accumule lorsque les apports en folates (vitamine B9), vitamine B6, vitamine B12 sont insuffisants. On peut aussi la faire baisser en donnant de la bêtaïne.

I Déception avec

Le chardon-marie

On espérait beaucoup du chardon-marie (*Silybum marianum*) et de son principe actif, la silymarine.

Une étude avait trouvé que l'usage de chardon-marie par des personnes souffrant d'hépatite C diminuait les symptômes de la maladie et améliorait la qualité de vie. Mais il s'agissait d'une étude d'observation, ne permettant pas d'établir un lien de cause à effet. Hélas, une étude de 2012, contrôlée contre placebo, est venue doucher ces espoirs. Dans cette étude, 154 personnes qui n'avaient pas répondu à un traitement antiviral standard de l'hépatite chronique C ont reçu soit 420 mg de silymarine, soit 700 mg de silymarine ou un placebo trois fois par jour pendant 24 semaines. A la fin de la période de traitement, les taux sanguins d'une enzyme qui indique le niveau d'atteinte hépatique (alanine aminotransférase ou ALAT ou SGPT) étaient similaires dans les trois groupes.⁷ Conclusion : on peut essayer le chardon-marie ou la silymarine mais il ne faut pas en attendre des bénéfices marqués.

I Prudence avec

Le resvératrol

Ce polyphénol que l'on trouve à l'état naturel dans le raisin, le vin rouge, les cacahuètes est également proposé à la vente sous la forme de complément alimentaire. Il a des propriétés antioxydantes, anti-inflammatoires et anti-vieillesse ; le resvératrol active une famille de protéines impliquées dans la longévité (sirtuines). Le resvératrol a été testé expérimentalement dans des modèles de maladie hépatique avec des résultats prometteurs, en particulier pour prévenir les fibroses. De nombreux patients atteints d'hépatite chronique prennent des suppléments de resvératrol. Mais une étude récente in vitro a trouvé que le resvératrol favorise la réplication du virus de l'hépatite C.⁸ Il faut donc être prudent et s'en remettre à un avis ou un suivi médical. Les doses de resvératrol vont généralement de 20 à 200 mg par jour.

⁶ Muto Y, Sato S, Watanabe A, Moriwaki H, Suzuki K, Kato A, Kato M, Nakamura T, Higuchi K, Nishiguchi S, Kumada H, Ohashi Y; Long-Term Survival Study (LOTUS) Group. Overweight and obesity increase the risk for liver cancer in patients with liver cirrhosis and long-term oral supplementation with branched-chain amino acid granules inhibits liver carcinogenesis in heavier patients with liver cirrhosis. *Hepatol Res.* 2006 Jul;35(3):204-14.

⁷ Fried MW, Navarro VJ, Afdhal N, et al. Effect of silymarin (milk thistle) on liver disease in patients with chronic hepatitis C unsuccessfully treated with interferon therapy: a randomized controlled trial. *JAMA.* 2012;308(3):274-282.

⁸ Nakamura M, Saito H, Ikeda M, Hokari R, Kato N, Hibi T, Miura S. An antioxidant resveratrol significantly enhanced replication of hepatitis C virus. *World J Gastroenterol.* 2010 Jan 14;16(2):184-92.

I Parlez à votre médecin de

La glycyrrhizine, principe actif de la réglisse

La glycyrrhizine (GL) est utilisée par voie intraveineuse (GL) depuis plus de 30 ans pour traiter les maladies du foie dans les pays asiatiques, principalement au Japon. Des études réalisées en Asie et en Europe ont montré que l'administration de GL chez des patients atteints d'hépatite C chronique conduit à une diminution de l'inflammation et une amélioration de la fonction hépatique chez de nombreux patients. Ces effets ont également été observés chez les patients qui ne répondent pas à l'interféron. La diminution observée des taux

d'ALAT était rapide lorsqu'on administre au moins trois injections par semaine pendant une durée de traitement variable.⁹ Le traitement à long terme avec GL a réduit l'incidence de cancer du foie dans certaines études. Si vous ne répondez pas au traitement classique à l'interféron, vous pourriez envisager un essai avec de la GL. Les doses vont de 3 fois 200 mg à 5 fois 200 mg par semaine en intraveineuse. L'un des produits les plus utilisés est Stronger Neo-Minophagen C (SNMC), fabriqué par Minophagen Pharmaceutical à Tokyo au Japon.

Portez-vous bien !

⁹ La Manns MP, Wedemeyer H, Singer A, Khomutjanskaja N, Dienes HP, Roskams T, Goldin R, Hehnke U, Inoue H; European SNMC Study Group. Glycyrrhizin in patients who failed previous interferon alpha-based therapies: biochemical and histological effects after 52 weeks. *J Viral Hepat.* 2012 Aug;19(8):537-46.

Les dossiers de Santé & Nutrition

Les nouveaux traitements naturels validés par la recherche scientifique
Santé Nature Innovation

Dossier N°27

Directeur de la publication : Vincent Laarman

Rédaction : Thierry Souccar

Conseil rédactionnel : Jean-Marc Dupuis

Mise en page : Isabelle Pillot

Les Nouvelles Publications de la Santé Naturelle

Capital : 2000 euros

RCS Nanterre : 532 232 618

Siège social : 14 rue Charles Laffitte - 92200 Neuilly sur Seine

Abonnements : pour toute question concernant votre abonnement, contactez-nous au 01 58 83 50 73 ou écrire à

abonnement@santenatureinnovation.com