



Thierry Souccar

Prenez le contrôle de votre prostate

Faites ceci et arrêtez de vous lever la nuit

— Par Thierry Souccar —

Chers Amis,

Si vous êtes un homme de plus de 50 ans, ma lettre ce mois-ci vous concerne au premier plan car il y a de grandes chances que vous soyez gêné par une prostate un peu trop grosse. Et si vous n'êtes pas gêné (ou si vous êtes encore jeune)... vous le serez probablement un jour. Car avec l'âge, la prostate grossit de manière quasi-inéluctable : on estime qu'entre 40 et 60 ans, la moitié des hommes ont une forme d'hypertrophie bénigne de la prostate (ou HBP), c'est-à-dire une prostate trop grosse, et que c'est le cas de 90 % des plus de 80 ans.

L'HBP provoque divers désagréments. Les médecins parlent de « troubles de la miction », ce qui signifie que l'on a du mal à uriner (miction = évacuation de la vessie). Le débit d'urine devient plus faible et on a en permanence l'impression que la vessie n'est pas complètement vidée, ce qui est très désagréable. Quand arrive le besoin d'uriner, il est souvent nécessaire d'attendre, et les quelques gouttes qui suivent peuvent aussi être gênantes. Surtout, les hommes souffrant d'HBP sont régulièrement

réveillés la nuit avec l'impression d'avoir besoin d'uriner, impression d'autant plus frustrante qu'elle n'est pas totalement soulagée par le passage aux toilettes.

Bizarrement, alors que tant d'hommes mûrs, de médecins, de chercheurs, sont handicapés par ce petit organe qui se situe directement sous la vessie, on ne connaît pas précisément les raisons pour lesquelles la prostate augmente de volume. Mais on en a une petite idée, et je vais vous donner les hypothèses les plus vraisemblables, à partir des données les plus récentes de la recherche scientifique.

Vous saurez comment limiter la croissance de votre prostate, et quelles solutions naturelles peuvent vous soulager si vous êtes handicapé. Le cancer de la prostate en lui-même ne sera pas traité ici, mais dans un futur dossier de Santé Nature Innovation.

La médecine allopathique démunie

Contre l'hypertrophie bénigne de la prostate, il existe des médicaments qui paraissent effi-

Suite page 2...

caces au premier abord. Mais ils ont tous des effets indésirables, plus ou moins sérieux. Les deux familles de médicaments les plus utilisées sont les alpha-bloquants et les inhibiteurs d'une enzyme appelée 5-alpha-réductase dont je vais vous reparler.

Les premiers, les alpha-bloquants, n'agissent que sur les symptômes de l'obstruction urinaire et entraînent fréquemment une baisse de la pression artérielle qui peut perturber la vie quotidienne. Les seconds, les inhibiteurs de la 5-alpha-réductase, réduisent non seulement les symptômes mais aussi le volume de la prostate. Ils diminuent même le risque global de cancer ! Que leur reprocher alors ? Malheureusement, ils posent plusieurs problèmes : ils peuvent affecter la sexualité et surtout entraîner une augmentation des cancers agressifs de la prostate, ceux qui sont les plus difficiles à traiter. Si l'on peut s'en passer ou réduire leur dosage, il vaut beaucoup mieux le faire.

Avant d'entrer dans le vif du sujet, je voudrais rassurer ceux qui parmi mes lecteurs sont concernés par l'hypertrophie bénigne de la prostate (HBP). Le terme « bénigne » prend ici tout son sens car on a maintenant la certitude (ce n'était pas le cas jusqu'à une date récente) que la HBP n'augmente pas le risque de cancer de la prostate. HBP et cancer peuvent certes cohabiter, mais une prostate augmentée de volume ne fait pas de vous statistiquement un candidat à un cancer. Des études récentes suggèrent même qu'une prostate volumineuse augmente les chances d'éviter plusieurs des formes les plus agressives (et potentiellement mortelles) du cancer de la prostate. C'est pourquoi nous avons tenu à faire deux dossiers séparés, un sur l'HBP, l'autre sur le cancer de la prostate. Ces deux maladies sont vraiment indépendantes.

La prostate joue deux rôles importants

A quoi sert donc la prostate ? Elle assiste, chez l'homme, le processus de la reproduction. La prostate en effet ne sert qu'à deux choses, mais deux choses cruciales :

- 1) rendre le sperme plus fluide pour que les spermatozoïdes atteignent leur objectif.
- 2) rendre le sperme plus alcalin, c'est-à-dire moins acide, afin de contrer l'acidité du vagin qui pourrait être fatale aux spermatozoïdes.

Tout irait bien si, après des années de bons et loyaux services, la prostate se faisait silencieuse. Mais c'est le contraire qui se passe habituellement. Au moment précis où avoir des enfants n'est plus une préoccupation pour la plupart des hommes, c'est alors que l'organe commence généralement à se dérégler, et à causer toutes sortes de désagréments. C'est le paradoxe de la prostate.

Une histoire d'hormones mâles

Le lien entre la prostate et les hormones a été établi il y a une cinquantaine d'années et ce grâce... au dernier Empereur de Chine.

C'est authentique : en 1960, un groupe de 26 eunuques chinois, âgés de 59 à 83 ans, qui avaient tous été castrés dans leur jeunesse pour servir le dernier empereur de la dynastie Qing, furent examinés par des médecins. Et voici l'étonnante découverte qui en résulta : alors qu'il s'agissait uniquement de sujets mâles adultes, donc normalement dotés d'une prostate, chez 21 d'entre eux, aucun tissu prostatique n'était palpable, et chez les 5 autres cette

glande était rudimentaire. Les médecins en conclurent que « l'hormone testiculaire est essentielle pour le développement de la prostate. » Depuis, on a vérifié chez le rat que les hormones mâles – qu'on appelle aussi « androgènes » - contrôlent bien le développement de la prostate. Par exemple, après castration, plus de 70 % des cellules de la prostate qui sont sensibles aux androgènes disparaissent¹ et la masse de la prostate diminue de manière spectaculaire jusqu'à ne représenter que 7 % de sa masse d'origine en 21 jours seulement.²

Une histoire d'hermaphrodites

Pour avoir une hypertrophie bénigne de la prostate (HBP), il faut au moins deux conditions : être âgé et porter des testicules. C'est pourquoi les eunuques ne peuvent pas être affectés par l'HBP. Les testicules synthétisent de la testostérone, laquelle est transformée dans la prostate (et ailleurs, on va le voir) en une substance appelée dihydrotestostérone (DHT). Cette transformation est sous le contrôle d'une enzyme qui s'appelle 5-alpha-réductase (5-AR). La DHT a une responsabilité importante dans le développement de l'hypertrophie de la prostate.

On le soupçonnait, mais c'est devenu clair en 1974 quand on a découvert en République Dominicaine que de rares hommes portent un défaut génétique qui se manifeste par l'absence de 5-AR. Ils ne peuvent donc pas transformer la testostérone en DHT. Comment cela se traduit-il ? A la naissance, leurs organes génitaux sont féminisés avec notamment un pénis qui a

l'allure d'un clitoris. A partir de l'âge de 12 ans, en raison d'une augmentation de la testostérone, tout rentre dans l'ordre : leur pénis augmente de taille, leurs testicules descendent, leur voix devient plus grave. On les appelle donc des pseudo-hermaphrodites.

Ces pseudo-hermaphrodites ont une étonnante caractéristique : comme leur testostérone n'est pas convertie en DHT, ces hommes n'ont jamais de HBP. Pas plus qu'ils n'ont d'acné, ni de chute de cheveux androgénique, tous événements dépendants de l'activité de la 5-alpha-réductase et du niveau de DHT.

Cette maladie génétique rare a permis d'éclaircir les rôles respectifs de la testostérone et de la DHT. Le développement des caractères masculins à la puberté dépend de la testostérone. En revanche, la différenciation des organes génitaux in utero, mais aussi l'acné, la calvitie, la HBP dépendent de la production de DHT via la 5-AR.

La testostérone, qui est l'hormone mâle la plus importante en quantité, n'est donc pas le nutriment majeur de la prostate. Ce rôle est dévolu à la DHT, qui est produite par les cellules de la prostate à partir de la testostérone sous l'action de l'enzyme 5-AR. La HBP serait donc liée à un niveau de DHT trop élevé. Car si le niveau de testostérone baisse avec l'âge, celui de DHT reste élevé dans la prostate. Cela a été confirmé dans une étude américaine appelée « étude de Rancho Bernardo ». Les chercheurs ont constaté que les hommes (âge moyen 64 ans) qui avaient au début de l'étude les taux les

1 : Heinlein CA, Chang C: Androgen receptor in prostate cancer. *Endocr Rev* 2004, 25:276-308.

2 : Rittmaster RS, Manning AP, Wright AS, Thomas LN, Whitefield S, Norman RW, Lazier CB, Rowden G: Evidence for atrophy and apoptosis in the ventral prostate of rats given the 5 alpha-reductase inhibitor finasteride. *Endocrinology* 1995, 136:741-8.

plus élevés de DHT avaient un risque de HBP multiplié par 2,75 par rapport à ceux dont les taux étaient bas. Plus le rapport entre le taux sanguin de testostérone et le taux de DHT était élevé, plus le risque de HBP était faible.

Le rôle des hormones femelles

Cependant, vous comprenez bien que l'hypothèse selon laquelle seules les hormones mâles sont impliquées dans le HBP n'est pas entièrement satisfaisante. Par exemple, comment expliquer que la prostate des jeunes adultes, qui affichent pourtant des taux très élevés de testostérone et de DHT, n'est jamais volumineuse ? On sait aussi que lorsqu'on administre des androgènes à des rats castrés au préalable, la prostate reprend du volume, mais jamais au-delà de sa taille normale, même avec des doses élevées de testostérone.³ C'est donc qu'il y a un autre facteur biologique qui entre en jeu dans le déclenchement de l'HBP.

Ce facteur, beaucoup de chercheurs pensent que ce sont les hormones femelles, les estrogènes.

On croit généralement qu'on ne rencontre d'hormones femelles que chez les femmes, mais il n'en est rien. La concentration d'estradiol - la plus puissante des hormones femelles - dans le plasma d'un homme est de 2 à 3 ng/dL, une valeur significativement plus élevée que celle que l'on trouve dans le sang des femmes ménopausées. D'où vient cet estradiol ? Pour commencer, les organes génitaux mâles en produisent un petit peu. Mais l'essen-

tiel de l'estradiol qui circule dans le sang est issu de la transformation des hormones mâles.

La testostérone est transformée en estradiol sous l'influence d'une enzyme appelée aromatasase. L'aromatase transforme aussi l'androstènedione, une autre hormone mâle, produite par les glandes surrénales, en estrone (autre hormone femelle). Une petite partie de cette estrone donne naissance à de l'estradiol.

Comme la testostérone diminue avec l'âge, on pourrait penser que le niveau d'estradiol suit la même pente. En fait, pas du tout. Le niveau d'estradiol dans le plasma reste élevé pour deux raisons. D'abord, l'activité de l'aromatase augmente avec l'âge dans tous les tissus. D'autre part, en prenant de l'âge, on a plutôt tendance à prendre du poids. Or les graisses corporelles sont non seulement un réservoir d'hormones, mais aussi un site actif où elles subissent une transformation : l'androstènedione y est transformée en estradiol (et la testostérone en DHT), en particulier dans la graisse sous-cutanée et les fesses. C'est la raison pour laquelle les hommes obèses ont plus d'estradiol.⁴ C'est aussi la raison pour laquelle les femmes obèses sont moins affectées par les symptômes de la ménopause : leurs ovaires ne font plus d'estradiol, mais leurs graisses corporelles continuent d'en produire.

Donc le vieillissement masculin s'accompagne d'une augmentation parfois très marquée du niveau d'estradiol. Cet estradiol possède le pouvoir de stimuler la croissance des cellules de la prostate.

3 : Prehn RT: On the Prevention and Therapy of Prostate Cancer by Androgen Administration. Cancer Res 1999, 59:4161-64.

4 : Muller M, den Tonkelaar I, Thijssen JH, Grobbee DE, van der Schouw YT 2003 Endogenous sex hormones in men aged 40-80 years. Eur J Endocrinol 149:583-589.

Les études rapportent que les patients atteints de HBP ont généralement des taux de testostérone bas dans le sérum, mais des niveaux élevés d'estradiol.⁵ Ils ont aussi des taux plus élevés d'hormones femelles dans la prostate que des personnes du même âge sans HBP.⁶

Dans l'étude américaine des Professionnels de santé, le risque d'être opéré pour une HBP était d'autant plus grand que le taux d'estradiol mesuré 9 ans plus tôt était élevé (risque multiplié par 3,6 pour les niveaux d'estradiol les plus hauts). Mais ce risque, rapportent les auteurs de l'étude, était surtout confiné aux hommes qui avaient des taux bas de testostérone.⁷ Ce qui conduit beaucoup de médecins et chercheurs américains à mesurer maintenant le ratio entre le taux d'estradiol et le taux de testostérone libre pour juger du risque d'hypertrophie de la prostate ou de son évolution.

Il faut donc accepter l'idée que l'hypertrophie de la prostate se développe avec des taux élevés d'estradiol et de DHT dans un contexte de taux de testostérone bas. Le niveau de ces hormones dans l'organisme est lié à l'âge, mais aussi à des facteurs génétiques et environnementaux. Par exemple, dans les pays développés, on observe en ce moment une baisse substantielle du niveau moyen de testostérone, quel que soit l'âge.

Le rôle de l'alimentation

L'alimentation exerce elle aussi une influence sur le risque de HBP.

L'huile d'olive, une nouvelle fois recommandée

Je vous ai vanté à de nombreuses reprises l'intérêt des acides gras oméga-3 du poisson pour prévenir l'infarctus, combattre l'inflammation ou la dépression. Ces acides gras s'appellent EPA et DHA et ils ont des vertus certaines. Sauf peut-être pour ce qui est de la prostate.

Plusieurs études ont trouvé en effet que les hommes qui consomment le plus d'EPA et de DHA ont un risque plus élevé de HBP. On ne sait pas très bien pourquoi. Une hypothèse veut que ces graisses très peu saturées sont sensibles à l'oxydation, donnant naissance à des molécules oxydées (peroxydes). Ces peroxydes peuvent indirectement augmenter les concentrations de 5-alpha réductase et de DHT dans la prostate. Une étude a trouvé que, par rapport aux hommes qui en consomment peu, ceux qui consomment des graisses végétales polyinsaturées de type colza ou tournesol, elles aussi sensibles à l'oxydation, ont des niveaux plus élevés de DHT.⁸ Dans une autre étude conduite en Grèce, le risque d'hypertrophie de la prostate était plus grand chez les

5 : Tan MO, Karabiyik I, Uygur MC, Diker Y, Erol D. Serum concentrations of sex hormones in men with severe lower urinary tract symptoms and benign prostatic hyperplasia. *Int Urol Nephrol*.2003;35:357-63.

6 : Farnsworth WE. Estrogen in the etiopathogenesis of HBP. *Prostate* 1999;41:263-274.

7 : Gann PH, Hennekens CH, Longcope C, Verhoek-Oftedahl W, Grodstein F, Stampfer MJ. A prospective study of plasma hormone levels, nonhormonal factors, and development of benign prostatic hyperplasia. *Prostate*. 1995;26(1):40.

8 : Field AE, Colditz GA, Willett WC, Longcope C, McKinlay JB. The relation of smoking, age, relative weight, and dietary intake to serum adrenal steroids, sex hormones, and sex hormone-binding globulin in middle-aged men. *J Clin Endocrinol Metab*. 1994 Nov;79(5):1310-6. PubMed PMID: 7962322.

gros consommateurs de margarine et d'huiles végétales – à l'exception notable de l'huile d'olive.⁹ Ces corps gras sont sensibles à l'oxydation (l'huile d'olive l'est beaucoup moins).

Si vous êtes concerné par une HBP, il faut peut-être, dans l'attente de nouvelles confirmations, réduire les huiles et margarines très polyinsaturées, en les remplaçant par l'huile d'olive. Du coup va se poser le problème des apports en acides gras essentiels oméga-6 et oméga-3, auquel on peut répondre en mangeant chaque jour 6 à 10 noix de Grenoble.

Dans cette étude grecque, un risque de HBP était aussi relevé pour une consommation élevée de beurre. Une étude japonaise, elle, a trouvé que la consommation de lait augmente le risque d'hypertrophie de la prostate.¹⁰ Le lait et le beurre renferment des graisses saturées, peu oxydables. Donc il est possible qu'à côté des graisses végétales polyinsaturées sensibles à l'oxydation, des graisses animales puissent stimuler la croissance de la prostate selon un autre mécanisme. Notons que les laitages modernes contiennent des facteurs de croissance et des hormones femelles. Je conseille généralement de les limiter.

Les vertus des légumes et des fruits

Si l'oxydation des graisses peut stimuler la croissance de la prostate, alors on peut penser qu'en mangeant des fruits et légumes riches en antioxydants, on neutraliserait le processus et on aurait moins de risque de HBP. C'est ce que plusieurs études ont trouvé. Dans une étude italienne, la consommation régulière de soupe, de légumes cuits, de légumineuses, d'agrumes, réduit le risque d'intervention chirurgicale pour HBP.¹¹

Dans une grande étude américaine portant sur plus de 24 000 hommes, ceux qui mangeaient plus de légumes avaient moins de risque de HBP que les autres.¹² C'était aussi le cas pour les fruits et légumes riches en bêta-carotène et en lutéine, deux pigments végétaux antioxydants de la famille des caroténoïdes. Une consommation importante de vitamine C alimentaire – un autre antioxydant, était associée à un risque réduit de HBP, et ce d'autant plus que la consommation de graisses polyinsaturées était élevée. En revanche, les consommateurs de vitamine C sous la forme de suppléments avaient, dans cette étude et dans une autre de 2011,¹³ un risque légèrement plus grand que les non-consommateurs (ce risque semble apparaître

9 : Lagiou P, Wu J, Trichopoulou A, Hsieh CC, Adami HO, Trichopoulos D. Diet and benign prostatic hyperplasia: a study in Greece. *Urology*. 1999 Aug;54(2):284-90. PubMed PMID: 10443726.

10 : Araki H, Watanabe H, Mishina T, Nakao M. High-risk group for benign prostatic hypertrophy. *Prostate*. 1983;4(3):253-64. PubMed PMID: 6189108.

11 : Bravi F, Bosetti C, Dal Maso L, Talamini R, Montella M, Negri E, Ramazzotti V, Franceschi S, La Vecchia C. Food groups and risk of benign prostatic hyperplasia. *Urology*. 2006 Jan;67(1):73-9. PubMed PMID: 16413336.

12 : Rohrmann S, Giovannucci E, Willett WC, Platz EA. Fruit and vegetable consumption, intake of micronutrients, and benign prostatic hyperplasia in US men. *Am J Clin Nutr*. 2007 Feb;85(2):523-9. PubMed PMID: 17284753.

13 : Maserejian NN, Giovannucci EL, McVary KT, McKinlay JB. Dietary, but not supplemental, intakes of carotenoids and vitamin C are associated with decreased odds of lower urinary tract symptoms in men. *J Nutr*. 2011 Feb;141(2):267-73. Epub 2010 Dec 22. PubMed PMID: 21178086; PubMed Central PMCID: PMC3021446.

au-delà de 250 mg/j donc là aussi prudence en attendant d'autres études).

L'alcool fait du bien

A l'exception des alcools forts, les boissons alcoolisées comme le vin et la bière apparaissent presque systématiquement associées à une diminution du risque de HBP. Par exemple, dans le *Prostate Cancer Prevention Trial*, qui a suivi pendant 7 ans 4770 participants ne souffrant pas de HBP au début de l'étude, les hommes qui consommaient au moins deux verres d'alcool par jour ont eu 33 % de risque en moins que les abstinents de développer une hypertrophie bénigne de la prostate.¹⁴

Frugalité conseillée

Indépendamment du niveau des hormones stéroïdes qui contrôlent le développement de la prostate, les symptômes gênants sont aussi associés à une activité excessive du système nerveux sympathique (lire encadré), qui fait se contracter les muscles lisses. Ces muscles renferment en effet des récepteurs destinés à recevoir des messagers chimiques du système nerveux sympathiques, l'adrénaline et la noradrénaline. L'une des familles de médicaments prescrits dans l'hypertrophie bénigne de la prostate, les alpha-bloquants, empêchent d'ailleurs l'adrénaline et la noradrénaline de se lier

à ces récepteurs, ce qui relaxe les muscles et diminue les symptômes gênants.

Si vous souffrez de HBP et que vous faites des repas copieux, que vous avalez beaucoup de calories, le système nerveux sympathique est activé, et vos symptômes vont être plus gênants.¹⁵ Les aliments qui stimulent le plus le système nerveux sympathique sont les sucres et les céréales raffinées.¹⁶ Dans une étude italienne, les hommes qui consommaient le plus de céréales et de pain avaient plus de risque de subir une opération chirurgicale¹⁷.

Etes-vous sympathique ou parasympathique ?

Les systèmes sympathique et parasympathique constituent le système nerveux autonome qui régule l'activité des organes. De façon schématique, on peut dire que le système nerveux sympathique a un caractère excitateur : il tend à préparer l'organisme à l'action : activité accrue du cœur, augmentation de la glycémie, intensification du métabolisme, irrigation sanguine orientée vers les muscles aux dépens de la peau, apport d'oxygène facilité (dilatation des bronches), travail digestif ralenti. Le système nerveux parasympathique inverse ces effets et a donc plutôt un effet inhibiteur.

14 : Kristal AR, Arnold KB, Schenk JM, Neuhauser ML, Goodman P, Penson DF, Thompson IM. Dietary patterns, supplement use, and the risk of symptomatic benign prostatic hyperplasia: results from the prostate cancer prevention trial. *Am J Epidemiol.* 2008 Apr 15;167(8):925-34. Epub 2008 Feb 7. PubMed PMID: 18263602.

15 : Suzuki S. Intakes of energy and macronutrients and the risk of benign prostatic hyperplasia. *Am J Clin Nutr* 2002;75:689-697.

16 : Fagius J, Berne C. Increase in muscle nerve sympathetic activity in humans after food intake. *Clin Sci (Lond).* 1994 Feb;86(2):159-67. PubMed PMID: 8143426.

17 : Bravi F, Bosetti C, Dal Maso L, Talamini R, Montella M, Negri E, Ramazzotti V, Franceschi S, La Vecchia C. Food-groups and risk of benign prostatic hyperplasia. *Urology.* 2006 Jan;67(1):73-9. PubMed PMID: 16413336.

Mes conseils pour prévenir ou lutter contre l'hypertrophie bénigne de la prostate

Une stratégie efficace de prévention de l'HBP doit contenir trois axes : réduire le risque d'HBP, mais aussi réduire les facteurs qui causent l'HBP, à savoir les enzymes qui favorisent l'HBP, ainsi que vu dans la première partie de ce dossier.

1) Rester mince

Le premier conseil, c'est de rester mince. Le surpoids, l'obésité, augmentent le risque de HBP. L'un des meilleurs moyens de maintenir son poids, c'est l'exercice. L'analyse de 11 études en 2008 a montré que l'activité physique réduit le risque d'hypertrophie de la prostate et de symptômes gênants de l'appareil urinaire. Le simple fait de marcher chaque jour diminue ces risques de 20 %.¹⁸ En réduisant l'obésité, l'exercice physique permet de remonter le taux de testostérone et diminuer celui de l'estradiol. En effet, les obèses ont des taux de testostérone bas parce que leur tissu adipeux la convertit en estradiol et vous savez maintenant qu'une testostérone basse et un estradiol élevé ne sont pas une bonne nouvelle pour la prostate.

2) Premier enzyme : 5 alpha-réductase

Le deuxième conseil, c'est de limiter l'activité de la 5-alpha-réductase, l'enzyme qui transforme la testostérone en DHT. Il y a dans l'alimentation quelques substances qui

font cela. C'est le cas des catéchines du thé vert (déjà mentionnées pour leur inhibition de l'aromatase) et une variété de flavonols parmi lesquelles figure la quercétine. On trouve de la quercétine et d'autres flavonols dans les oignons (surtout rouges), la pomme, la canneberge, le brocoli, les épinards, les haricots verts, le poivron vert, le persil, l'orange, la fraise, la myrtille, la ciboulette, le fenouil, les câpres, le vin rouge, le pollen, le sarrasin. Pour des effets plus marqués, il faudrait avoir recours à des compléments alimentaires de quercétine et des extraits de thé vert.

3) Deuxième enzyme : aromatase

Le second conseil, c'est de garder sous contrôle, dans tous les tissus, l'activité de l'aromatase, l'enzyme qui convertit la testostérone en estradiol.

Les catéchines du thé vert inhibent cette enzyme. Il est donc intéressant de boire du thé. Pour réduire la teneur en caféine qui, elle, stimule l'activité du système sympathique, on laisse infuser le thé pendant une à deux minutes, on jette l'eau, puis on fait à nouveau infuser le thé dans l'eau bouillante.

Il existe aussi des extraits de thé vert riches en catéchine, sans caféine. Des extraits de plusieurs champignons, y compris le champignon de Paris et le shiitake inhibent aussi à des degrés divers l'aromatase. Enfin les OPC présents dans les extraits de pépin de raisin sont aussi des inhibiteurs de l'aromatase.¹⁹

18 : Keto CJ, Masko EM, Freedland SJ. Physical activity, obesity, and lower urinary tract symptoms. *Eur Urol.* 2011 Dec;60(6):1181-3; discussion 1183. Epub 2011 Aug 16. PubMed PMID: 21855211.

19 : Kijima I, Phung S, Hur G, Kwok SL, Chen S. Grape seed extract is an aromatase inhibitor and a suppressor of aromatase expression. *Cancer Res.* 2006 Jun1;66(11):5960-7. PubMed PMID: 16740737.

Si vous êtes gêné par une prostate volumineuse

Évitez de trop manger le soir, en particulier des aliments sucrés, du pain et des céréales raffinées, des pommes de terre. Au contraire, consommez des légumes, de la soupe (non salée), des tisanes. Évitez le café.

Essayez en priorité les substances suivantes en plus de celles listées plus haut :

- **Racine d'ortie (*Urtica dioica*)** : plusieurs études ont constaté que l'extrait de racine d'ortie améliore les symptômes urinaires et une étude a observé une diminution modeste du volume de la prostate après 6 mois d'utilisation quotidienne.²⁰
- **Graines de lin ou extrait de graines de lin** : un extrait de graines de lin riche en lignanes a amélioré les symptômes urinaires dans une étude contrôlée chez 87 volontaires.²¹
- **Soja ou extraits de soja** : des études d'observation et des études chez l'animal laissent penser que les isoflavones du soja peuvent ralentir la progression de la BPH et améliorer les symptômes. Une étude d'intervention est en cours aux États-Unis pour le vérifier.

Santé Nature Innovation

Les nouveaux traitements naturels validés par la recherche scientifique.

Publication mensuelle, paraissant 12 fois par an et datée du mois de parution.

Prix de vente au numéro : 4,50 €.

Abonnement pour un an : 45 €

Abonnement de soutien : 59 €

Directeur de la publication : Vincent Laarman

Rédaction : Thierry Souccar

Conseil Rédactionnel : Jean-Marc Dupuis

Assistante : Rosana Lambeets

Mise en page : Virginie Bompoin

SARL Nouvelles Publications de la Santé Naturelle

Capital : 2000 euros

RCS Nanterre : 532 232 618

Siège social : 6 rue Watteau, 92 400 Courbevoie

Téléphone : 01 75 24 14 16

contact@santenatureinnovation.fr

Abonnements :

Pour toute question concernant votre abonnement,

appelez Christelle au 01 75 24 14 16

ou écrire à abonnement@santenatureinnovation.fr

- **Prunier d'Afrique (*Pygeum africanum*)** : sur la base d'un petit nombre d'études pas toujours bien conduites,²² on peut s'attendre à une amélioration des symptômes avec la prise d'un extrait de prunier d'Afrique.
- **Extraits de pollen** : Cernilton est un complément alimentaire à base d'extraits de pollen. Quelques études conduites par le fabricant suggèrent que Cernilton améliore les symptômes de HBP. On ignore les effets d'autres

20 : Safarinejad MR. *Urtica dioica* for treatment of benign prostatic hyperplasia: a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled, crossover study. *J Herb Pharmacother.* 2005;5(4):1-11. PubMed PMID: 16635963.

21 : Zhang W, Wang X, Liu Y, Tian H, Flickinger B, Empie MW, Sun SZ. Effects of dietary flaxseed lignan extract on symptoms of benign prostatic hyperplasia. *J Med Food.* 2008 Jun;11(2):207-14. PubMed PMID: 18358071.

22 : Wilt T, Ishani A, Mac Donald R, Rutks I, Stark G. *Pygeum africanum* for benign prostatic hyperplasia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2002;(1):CD001044. Review. PubMed PMID: 11869585.

formes de pollen, en particulier le pollen frais de Pollenergie.

Essayez le cas échéant les substances suivantes :

- **Maca rouge (*Lepidium meyenii*)** : chez le rat, l'extrait de cette plante prévient l'augmentation de la prostate.²³

- **Sélénium et lycopène** : selon des chercheurs italiens, ces deux antioxydants associés au palmier nain de Floride (saw palmetto) réduiraient le volume de la prostate chez l'animal. A noter que les études utilisant l'extrait de palmier nain de Floride chez l'homme ont globalement donné des résultats négatifs. Une nouvelle étude est en cours.

Sélection de complément alimentaires

Extrait de racine d'ortie

Laboratoire : Smart

Site : <http://www.super-smart.eu/article.pl?id=0567&lang=fr&fromid=GG132&gclid=CODAmfpoq4CFcYN-fAodJHWMQg>

Composition : 500 mg extrait 7/8 :1

Quantité : 90 cp

Posologie fabricant : 2 à 3 par jour

Laboratoire : Pérou Equitable

Site : <http://www.lanutrition.fr/la-boutique.html>

Composition : 90 g

Quantité : 30 sachets

Posologie fabricant : 1.5 g/j

Laboratoire : NOW/Nutribody.fr

Site : <http://www.nutribody.fr/now-foods-quercetin-500-mg-3722g.html>

Composition : 500 mg

Quantité : 100 gélules

Posologie fabricant : 1 gélule/j

Laboratoire : Vitall'+

Site : <http://www.lanutrition.fr/la-boutique/complements-alimentaires/opc-complexe-extrait-s-de-pepins-de-raisin-et-de-the-vert.html?keyword=opc>

Quantité : 90 cp

23 : Gasco M, Villegas L, Yucra S, Rubio J, Gonzales GF. Dose-response effect of Red Maca (*Lepidium meyenii*) on benign prostatic hyperplasia induced by testosterone enanthate. *Phytomedicine*. 2007 Aug;14(7-8):460-4. Epub 2007 Feb 7. PubMed PMID: 17289361.

Posologie fabricant : 1 à 3/j

Laboratoire : Institut Natura Linnat

Site : <http://www.lanutrition.fr/la-boutique.html>

Composition : 150 mg de lignanes

Quantité : 120 gél

Posologie fabricant : 4 à 6/j

Laboratoire : Champignons médicinaux.com

Site : <http://www.champignonsmedicinaux.com/shiitake/22-shiitake-240-gelules.html>

Composition : 300 mg extrait

Quantité : 240 gélules

Posologie fabricant : 1 à 2/j

Laboratoire : Champignons médicinaux.com

Site : <http://www.champignonsmedicinaux.com/reishi/19-reishi-240-gelules.html>

Composition : 300 mg extrait

Quantité : 240 gélules

Posologie fabricant : 1 à 2/j

Laboratoire : Smart

Site : <http://www.super-smart.eu/article.pl?id=0233&lang=fr&fromid=GG132&gclid=CNmNhrKJ-K0CFe4htAodTH-Patg>

Composition : 300 mg extrait

Quantité : 90 gélules

Posologie fabricant : 3/j

Laboratoire : Mediflor

Vente : En pharmacie

Composition : Dont 60 mg beat-sitosterol

Quantité : 30 capsules

Posologie fabricant : 2/j

Laboratoire : Yveri Glucoratrol

Site : <http://www.lanutrition.fr/la-boutique/complements-alimentaires/gluccoratrol-rvg060.html>

Composition : 20 mg resvératrol

Quantité : 60 capsules

Posologie fabricant : 2 à 3/j

Laboratoire : Synergia Antioxydant 200

Site : <http://www.lanutrition.fr/la-boutique/complements-alimentaires/anti-oxydant--200.html?keyword=F4>

Composition : Dont 3 mg de lycopène et 50 µg de sélénium

Quantité : 60 cp

Posologie fabricant : 1cp /j

Bibliographie

Touche pas à ma prostate !

Par le Dr Mark Scholtz et Ralph Blum.

Préface du Pr Henri Joyeux.

Thierry Souccar Editions.

En pharmacie et sur <http://www.lanutrition.fr/la-boutique/livres/touche-pas-a-ma-prostate-dr-mark-scholtz-et-ralph-h.-blum.html>

Le cancer de la prostate.

Par le Pr Henri Joyeux et le Dr Meng Huor Hay.

Editions du Rocher.

En librairie et sur [http://www.amazon.fr/cancer-prostate-Enrayer-l%C3%A9pid%C3%A9mie-r%C3%A9cidives/dp/2268070549/ref=sr_1_2?s=books&ie=UTF8&qid=1329729116](http://www.amazon.fr/cancer-prostate-Enrayer-l%C3%A9pid%C3%A9mie-r%C3%A9cidives/dp/2268070549/ref=sr_1_2?s=books&ie=UTF8&qid=1329729116&sr=1-2)

[&sr=1-2](http://www.amazon.fr/cancer-prostate-Enrayer-l%C3%A9pid%C3%A9mie-r%C3%A9cidives/dp/2268070549/ref=sr_1_2?s=books&ie=UTF8&qid=1329729116&sr=1-2)

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.