

Prévention micronutritionnelle du cancer ?



Les experts du WCRF (World Cancer Research Fund), dans leur 8ème recommandation (2ème Rapport d'expert 2007) considèrent que : « *Les compléments alimentaires ne sont pas recommandés pour la prévention du cancer* ». Pour optimiser la satisfaction des besoins nutritionnels, les experts préconisent de le faire uniquement par l'alimentation, tout en reconnaissant que ceci n'est pas toujours faisable, et que : « *dans certains cas bien particuliers (maladie ou alimentation inadaptée), la prise de compléments alimentaires pourrait être utile* ».

Parallèlement à cette prise de position, les médias se font l'écho de deux discours contradictoires :

-Le premier concerne les découvertes quotidiennes sur les merveilleuses molécules que contient une assiette bien garnie, notamment avec les chouchous des spécialistes (brocolis, ail, oignon, épinards, curcuma, poivre noir, thé vert, pour ne citer qu'eux). Conjointement certaines études menées dans des conditions précises pour évaluer l'effet de certains constituants anti-oxydants, donnent à espérer sur la pertinence d'un apport complémentaire utile en prévention du cancer.

-Dans le même temps, des annonces inquiétantes sur la dangerosité des antioxydants en prévention du cancer, sont également fort médiatisées nourries par les études épidémiologiques réalisées en 2004 puis en 2007 par l'équipe de Bjelakovic. La lecture de l'ensemble du dossier permet de conclure que le citoyen est totalement exclu de ce débat inaudible, et que chacun ne peut se faire son opinion qu'en tentant d'accéder à toutes les informations (par exemple via Internet), dont beaucoup sont hélas traitées avec un esprit partisan.

Dans l'optique du professionnel de la santé soucieux de proposer à chacun de ses patients le meilleur conseil et le meilleur soin, en évitant toute position idéologique, et adepte du libre arbitre de chacun, nous avons quelques propositions simples issues

de la recherche en micronutrition.

1) Tous les ingrédients protecteurs de santé issus de l'alimentation sont à privilégier dans le cadre de l'alimentation quotidienne, et la notion de diversité dans le choix des fruits, des légumes, des produits céréaliers non transformés, des légumineuses souvent oubliées, est d'une importance primordiale.

Découverte, voyage, exotisme alimentaires sont probablement des moyens d'éviter l'installation d'une monotonie alimentaire préjudiciable, d'autant plus que ces notions riment avec plaisir, échange convivial, partage des symboles.

2) L'évolution des pathologies modernes se fait parallèlement avec celle de l'augmentation de la masse grasse de la population. L'obésité serait en train de devenir un facteur de risque aussi important que le tabac. Qui dit augmentation de la masse grasse implique une mise à niveau des activités physiques de chacun couplée à une alimentation adaptée. Cela veut dire qu'aujourd'hui trouver ou retrouver la motivation de plus bouger avec plaisir, et de nourrir ses cellules avec une alimentation riche en micronutriments, en oméga3 végétaux et marins, en potassium naturel, en minéraux, oligoéléments et protecteurs cellulaires sont les deux solutions que nous devons avoir en objectifs.

Les régimes de privation destinés à perdre quelques kilos, associés à la reprise énergique d'activités physiques intenses appareillées ou "coachées" sont des intentions louables mais trop souvent velléitaires et peu efficaces sur la durée.

Réinventer son quotidien dans ces deux activités physique et alimentaire en pleine conscience de ses aptitudes et ses limites devient une sage décision.

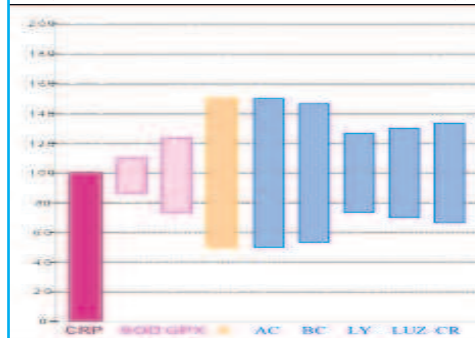
3) Compléter l'alimentation pour se prémunir du cancer est une option séduisante. La question est particulièrement aiguë lorsque nous avons des antécédents de cancer dans notre famille proche.

Quelles sont les préconisations qui nous paraissent les plus utiles avant de choisir une complémentation ?

Faire un bilan du risque avec un professionnel de la santé compétent en biologie nutritionnelle et micronutrition.

L'idéal sera de faire un bilan de Prév MC (Prévision micronutritionnelle du cancer). Ce bilan évalue 9 marqueurs dont l'incidence est prouvée sur le risque de cancer. Cette exploration est d'autant plus intéressante que l'efficacité d'une complémentation n'est significative que lorsque l'élément en question est en manque dans l'organisme.

Le Bilan Prév MC (Prévention Micronutritionnelle de Cancer)



CRP : C Réactive Protéine ultra sensible ;
SOD : Superoxyde dismutase à Cu-Zn
GPX : Glutathion peroxydase à Se ; **Se** : Sélénium ;
ACA : α carotène ; **BCA** : β carotène ;
LYC : Lycopène ; **LUZ** : Lutéine - Zéaxanthine ;
CRY : β cryptoxanthine

4) Parmi tous les micronutriments étudiés par les chercheurs et considérés aujourd'hui comme ayant des effets intéressants dans la protection contre le cancer, il en est très peu qui satisfont les trois critères pour affirmer leur côté indispensable : la preuve par des études épidémiologiques, la preuve par des études d'intervention, leur effet positif à des doses nutritionnelles.

Seuls trois micronutriments obéissent aujourd'hui à ces critères : le sélénium, le béta-carotène et le lycopène.

Le sélénium :

Les différentes études semblent montrer qu'il faille cibler des taux circulants de 120 $\mu\text{g/l}$ pour prévenir le risque de cancer. La dose quotidienne recommandée est de 50 $\mu\text{g/jour}$. ➔

Prévention micronutritionnelle du cancer ?

Cette dose complémentaire est utile et sans aucun risque pour toute la population et peut être conseillée. Elle peut être multipliée par 2 ou 3 si un bilan de Prév MC est réalisé et le suggère.

Le lycopène :

La valeur optimale de concentration en lycopène dans le sang devrait être supérieure à 0,6 $\mu\text{mol/l}$. Il faudrait amener idéalement 6 mg par jour de lycopène pour atteindre ce taux. Pour mémoire, on peut y arriver assez facilement par l'alimentation, soit à l'aide de deux verres de jus de tomate de 150 ml par semaine, ou l'équivalent de deux tomates par jour.

Le bêta-carotène :

Le bêta-carotène est probablement l'élément à la source de toutes les polémiques concernant ses effets contradictoires. En effet, depuis les études CARET et ATBC (1995), il est devenu clair que l'utilisation de

fortes doses de bêta-carotène aggravait le risque de cancer.

Les recherches depuis nous apportent des informations plus précises. La valeur optimale se trouve probablement entre 0,4 et 0,6 $\mu\text{mol/l}$. La difficulté est de déterminer quelle est la quantité de bêta-carotène à apporter pour atteindre cette valeur. Cette question est d'autant plus complexe que cette quantité va dépendre du statut initial (mais aussi du métabolisme) de chacun. Sans aucune information biologique sur le statut en bêta-carotène, il est prudent de proposer une quantité modeste de bêta-carotène (2 mg par jour). En s'aidant d'un Bilan de Prév MC, lorsque le statut est inférieur à 0,3 $\mu\text{mol/l}$, il sera possible d'augmenter jusqu'à 6 mg par jour.

EN CONCLUSION

La prévention du cancer est une question suffisamment importante pour

ne pas laisser place à l'improvisation.

Toutes les recommandations alimentaires et en remise en mouvement des experts sont logiques et méritent que l'on insiste dessus. Le recours à une complémentation pour optimiser ces recommandations nécessite une approche individualisée aidée par un professionnel compétent, et l'exploration biologique de prévention micronutritionnelle du cancer est un outil précieux afin d'aider la décision du praticien.

■ **DR DIDIER CHOS**
PRÉSIDENT DE L'IEDM*

*Institut Européen de Diététique et Micronutrition : association regroupant des médecins micronutritionnistes dans toute la France.

Tel : 01 53 86 00 81

Site internet : www.iedm.asso.fr

Le bêta-carotène

Risque de cancer des bronches multiplié par 1,8 pour les sujets ayant une concentration plasmatique $< 0,23 \mu\text{mol/L}$ en $\alpha + \beta$ -carotène. *Stähelin et al.*
Réduction de 60% du risque de cancer du sein pour les femmes qui avaient un taux élevé de bêta-carotène et un risque multiplié par 2,2 pour celles qui avaient les taux les plus bas. *Toniolo et al. et Sato et al.*
Réduction de 25 % du risque de cancer du sein chez celles ayant à l'origine de l'étude une concentration plasmatique de bêta-carotène élevée. *Tamimi et al. sur la population de la Nurses' Health Study.*
Réduction de 45% de l'incidence de cancers chez les hommes présentant les statuts sériques en bêta-carotène les plus élevés. *Su. Vi. Max*

Le sélénium

Dès les années 70, Shamberger et al. soulignaient que moins on avait de sélénium, plus le risque de certains cancers était élevé. L'évidence d'une valeur prévisionnelle d'un statut en Se faible a été largement confirmée sur de nombreuses populations (Finlandaise, Japonaise, USA). Brooks et al. ont estimé que sur la population de la Baltimore Longitudinal Study of Aging, le risque de cancer de la prostate était multiplié par un facteur 4 à 5 chez les patients ayant un statut en Se faible (1,03 à 1,35 $\mu\text{mol/L}$).

Le lycopène

Réduction de 40% du risque de cancer de l'œsophage si on consomme des tomates chaque semaine. Le lycopène a été largement étudié dans le cadre de la prévention du cancer de la prostate. Le lycopène est reconnu comme étant le caroténoïde le plus efficace vis-à-vis des radicaux libres et de l'oxygène singulet. Le lycopène est également capable d'exercer in vitro des effets antimutagènes et anti-cancérogènes.

Homéopathie et cancer



En homéopathie, comme pour toutes les affections chroniques, l'important, c'est de trouver le remède "simillimum" du patient et le cancer n'y échappe pas. C'est-à-dire le remède qui lui correspond et qui aura été sélectionné après un interrogatoire exhaustif et un examen clinique. Ce remède va l'aider dans son combat pour retrouver son intégrité. Bien sûr, l'homéopathie sera associée aux autres thérapeutiques qui peuvent agir en synergie avec elle, pour faire recu-

ler, voire vaincre la maladie et de telle sorte que le patient en souffre le moins possible. Cette action intégrative est indispensable pour mettre toutes les chances de son côté. À chaque médecin, en son âme et conscience, de choisir les stratégies les plus adaptées en fonction de ses connaissances, du patient et de son écologie. Certaines ont été évoquées dans ce numéro.

En ce qui concerne le cancer et l'homéopathie, je vais vous résumer le travail d'une chercheuse, le docteur Agnès Flour, qui a fait un travail

passionnant sur le sujet. Il est détaillé dans un livre intitulé *Genèse du cancer*, dont je vous recommande la lecture. En étudiant le remède carcinosinum, préparé à partir de tissu cancéreux (vente interdite en France) elle s'aperçoit, aidée en cela par l'étymologie et la sémantique, que les sujets carcinosinum employaient pour se décrire le vocabulaire spécifique des biologistes pour caractériser la cellule cancéreuse. Mais ce qui a le plus retenu mon attention, ce sont les conclusions de son travail d'homéopathe uniciste en relation