



► **Formation continue**
MALADIE
D'ALZHEIMER



DOSSIER
Blessures
sportives

Santé
JOURNÉE MONDIALE
DE L'HYPERTENSION
ARTÉRIELLE

Santé
ALLERGIE
ALIMENTAIRE : AVANT
TOUT LA PRÉVENTION !

Dermato
TRAITER
L'HYPERPIG-
MENTATION

À la loupe
LA GLUCOSAMINE,
LA CAFÉINE



Magnesium Quatro 900 le réflexe anti-fatigue

Le magnésium est essentiel pour la **production d'énergie** dans le corps. Pourtant, 70 % de la population belge en manque. Magnesium Quatro 900 aide à **retrouver la vitalité**, tout en contribuant à **réduire stress** et **crampes musculaires**.

Une formule **unique & synergique**

- ✓ Trois **sels de magnésium complémentaires** de 3^e génération
- ✓ En synergie avec la **vitamine B6** pour une efficacité optimale
- ✓ **Excellente absorption** par l'organisme
- ✓ **Pas d'effet néfaste** sur le transit
- ✓ **Fabriqué en Belgique** par nos équipes, dans notre propre laboratoire



Complément alimentaire en vente en **pharmacies et parapharmacies**

60 gél. acido-résistantes (CNK 3202983 - P.P. 17,50€) ou 90 gél. acido-résistantes (CNK 3507001 - P.P. 24€) | 1 à 3 gél. max par jour

Découvrez notre gamme complète sur www.be-life.eu



J'ai la mémoire qui flanche... mais je me soigne !

Plusieurs études scientifiques ont établi un lien entre le manque de stimulation cognitive et une apparition plus précoce des premiers signes de la maladie d'Alzheimer. Pour confirmer l'existence de cette relation et analyser l'impact de la stimulation cognitive chez les individus plus âgés, des travaux centrés sur la lecture, l'écriture et les jeux de société ont été menés aux Etats-Unis. Résultat : les individus pratiquant des activités cognitives régulières ont présenté leurs premiers signes de maladie d'Alzheimer 5 ans après ceux pratiquant peu ou pas d'activités cognitives. Selon les chercheurs, cette stimulation cognitive entraîne des modifications de la structure et des fonctions de notre cerveau qui favorisent le maintien d'une réserve cognitive élevée permettant de résister à la maladie d'Alzheimer.

Les neuroscientifiques ont, quant à eux, investigués des domaines plus « ésotériques » tels que la méditation, le yoga, la sophrologie, l'hypnose... Ils ont étudié comment ses pratiques particulières influencent le cerveau avec des répercussions positives sur la santé de manière générale et plus particulièrement sur celles de nos matières grises. Grâce à l'imagerie médicale, les chercheurs peuvent confirmer ses bienfaits sur notre organisme.

Alors, pour bien vieillir, lisons, écrivons, jouons avec nos amis, continuons à être curieux, pratiquons des activités physiques, cérébrales et alternatives, pensons à faire et à se faire plaisir. Favorisons également les échanges avec toutes les générations, cela nous aidera à repousser les premiers signes de la maladie d'Alzheimer de cinq ans en moyenne selon les spécialistes !

Bonne lecture

La rédaction

Sommaire FORMATION

Actualité	Quoi de neuf à la pharmacie ?	04-05
Santé	Journée mondiale de l'hypertension Allergie alimentaire : avant tout la prévention !	06-07 09
Profession	Un essai clinique montre l'effet d'un complément alimentaire chez les patients hospitalisés pour COVID-19	10
Formation continue	Maladie d'Alzheimer : la recherche avance...	13-19
Dossier blessures sportives	Boire pour ne pas se blesser Blessures musculaires : faites la différence Blessures articulaires : du froid avant tout ! Les médecines naturelles Les plaintes intestinales pendant l'activité sportive	21 22-23 24-25 26-27 29-30 32
À la loupe	La caféine Le sulfate de glucosamine	35 36
Dermato	Quels conseils pour traiter l'hyperpigmentation ?	38-39
Questions comptoir		41-42
News		44-46
Concours		46



MENSUEL (11 NUMÉROS/AN) N° 162 - AVRIL 2022 - TARIF 1,50€

Editeur responsable: Farmapress sprl. - Chaussée de Louvain, 431 D - 1380 Lasne • **Directrice de publication:** Valérie Decallonne 0475/23 53 98 - vdc@editionventures.be • **Directrice marketing :** Nathalie Fisse - 0495/90 60 15 - nfi@editionventures.be • **Rédacteurs:** Nathalie Evrard, pharmacien - Virginie Villers, pharmacien - Isabelle Janssens, pharmacien - Céline Quitelier, pharmacien - Michèle Koerperich, pharmacien - Ann Daelemans, pharmacien - Charline Rousseau • **Relectrice:** Emma Sangames • **Conception graphique:** Fabrice Liben / 19Agency - fabrice.liben@19agency.be • **Traducteur:** Mark De Geest / Tvogether • **Impression:** Dereume Printing nv/sa Golden Hopestraat 1, 1620 Drogenbos

Abonnements et changements d'adresses: info@pharmateam.be

Quoi de neuf à la pharmacie?

Actualité, campagne de sensibilisation, une multitude d'informations pour toujours mieux conseiller vos patients.



Schizophrénie

Les troubles psychiatriques majeurs, comme la schizophrénie, éclatent rarement du jour au lendemain. Avant la première crise, les signes sont souvent confondus avec les manifestations de l'adolescence. Et pour cause, 85% des cas apparaissent entre 15 et 25 ans. En moyenne, les jeunes accèdent à un diagnostic seulement 2 à 4 ans après l'apparition des premiers troubles en raison de la stigmatisation et du déni de la maladie.

Bon à savoir

La schizophrénie, qui touche en Belgique plus de 100.000 personnes, est une maladie qui se soigne et agir tôt améliore les possibilités de guérison. Dans 80% des cas, les symptômes s'améliorent dès qu'ils sont traités.

Si pendant plusieurs semaines, un jeune de moins de 25 ans présente au moins un changement important au niveau du caractère, sommeil (vit la nuit), moral, capacité à se concentrer, lien social (s'isole) et/ou au moins un signe inhabituel tels que des idées suicidaires, tocs ou rituels étranges, consommations de substances, ce jeune a besoin d'aide et doit être dirigé vers un médecin.



Les pollens de bouleau sont dans l'air

La vague pollinique du bouleau est une des plus importantes de l'année pour la population allergique. La saison du bouleau est relativement précoce cette année et sur le long terme, elle apparaît de plus en plus intense, comme celle de l'aulne et du noisetier. Ce phénomène associé avec la montée progressive des températures est également observé ailleurs en Europe. Depuis le 21 mars, les concentrations dans l'air en pollen de bouleau ont augmenté. Au moins 1 personne sur 10 en Belgique est estimée ressentir des symptômes allergiques lorsqu'elle est exposée au pollen de bouleau, de noisetier ou d'aulne.

Bon à savoir

L'allergie au pollen peut se manifester par des allergies alimentaires causées par un phénomène d'allergie croisée. Près de la moitié des patients sensibilisés au pollen de la famille du bouleau (bétulacées) développent des symptômes oraux en cas de consommation de fruits comme la cerise, la pomme, la pêche, le kiwi ainsi que la plupart des fruits à coques tels que la noisette, la pistache ou l'amande.

Source : Sciensano

La lutte contre la tuberculose mise à mal par la COVID-19

La tuberculose est la 2^{ème} cause principale de décès liée à une maladie infectieuse au niveau mondial. Selon l'OMS, la pandémie de la COVID-19 aurait renversé la tendance à la diminution de la maladie et pour la 1^{ère} fois depuis plus de 10 ans, le taux de mortalité due à la tuberculose a augmenté en 2020.

En Belgique, 830 cas de tuberculose ont été déclarés en 2020 (968 en 2019) mais la chute de l'incidence observée ne reflète probablement pas une réelle diminution du nombre de cas mais plutôt une sous-déclaration due à un diagnostic tardif ou manqué. Depuis mai 2021, la Belgique a aussi été confrontée à une grave pénurie de Rifampicine, médicament essentiel dans le traitement de 1^{ère} ligne.

Dans les années qui viennent, un rebond des cas de tuberculose et une augmentation du taux de mortalité sont vraisemblables en Belgique et dans le reste du monde.



Bon à savoir

Les symptômes principaux de la tuberculose pulmonaire sont :

- > toux prolongée ;
- > expectorations parfois teintées de sang ;
- > fièvre modérée ;
- > transpirations nocturnes ;
- > perte de poids ;
- > fatigue.

Source : Fares

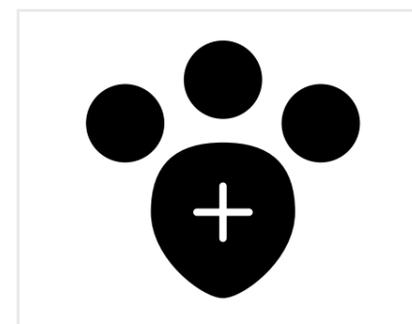


Soins dentaires en Belgique

Des soins dentaires réguliers sont non seulement essentiels pour une bonne dentition mais diminuent également le risque de pneumonie et de maladies cardiovasculaires.

En l'espace de dix ans, le nombre de Belges qui se rendent régulièrement chez le dentiste est passé de 49% à 55%.

Un Belge sur 3 consulte un dentiste pour des soins dentaires préventifs. Ces soins qui prévoient un contrôle et éventuellement un nettoyage préventif des dents (par ex : détartrage) ont pour objectif de limiter le recours aux soins curatifs.



Médicaments hormonaux transcutanés et animaux de compagnie

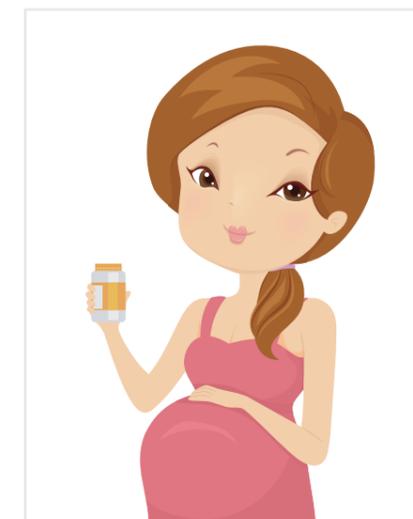
Des médicaments hormonaux à base d'oestrogènes transdermiques appliqués chez la femme sur des parties du corps susceptibles d'entrer en contact avec un animal (cuisses, bras ou abdomen) peuvent induire - suite à des expositions répétées - des troubles hormonaux chez les animaux (perte de poils, signes d'activité sexuelle même après castration ou stérilisation, croissance de tissu mammaire ou féminisation des mâles). Les draps sont aussi un vecteur d'exposition si l'animal dort avec son propriétaire.

Conseils comptoir

En cas d'application d'un produit cutané :

- > se laver les mains après application ;
- > couvrir les zones traitées ;
- > laver la zone d'application avant tout contact.

Source : AFMPS



Consommation de médicaments et grossesse

Une étude révèle une nette augmentation des médicaments prescrits et délivrés en période de grossesse au fil du temps. Ce sont la progestérone et les antibiotiques qui sont le plus fréquemment prescrits et la consommation de vaccins (recommandés) grimpe en flèche. La consommation d'AINS, bien que déconseillée pendant la grossesse, a augmenté au cours des trois périodes d'étude à savoir 2003-2005, 2009-2011 et 2015-2017.

Explosion des cancers de la peau

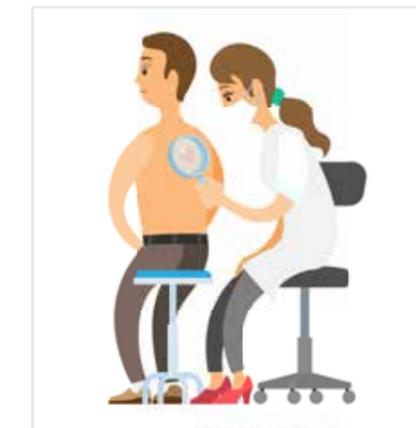
L'ampleur du problème est sous-estimé au niveau des individus et de la société. Or 1 personne sur 5 développera un cancer de la peau avant ses 75 ans. Le mélanome, le cancer agressif de la peau, représente moins de 10% des cancers de la peau. Moins invasifs, les carcinomes (majoritaires) peuvent néanmoins avoir des répercussions notamment en raison des cicatrices que les traitements peuvent laisser

surtout lorsque le problème se situe sur le visage.

Les cancers de la peau sont terriblement liés à l'exposition aux UV sur certains types de peau (les plus claires étant les plus sensibles). Etant donné que beaucoup de fausses croyances persistent, on peut rappeler qu'un coup de soleil même léger endommage la peau de manière permanente, qu'un indice élevé de crème solaire ne permet pas de s'exposer plus longtemps, que des coups de soleil répétitifs durant l'enfance augmentent le risque de développer un cancer à l'âge adulte.

Bon à savoir

- > Un dépistage précoce est possible mais 60% de la population n'a jamais fait un contrôle de sa peau.
- > Les personnes diagnostiquées, traitées et guéries restent à risque pour de nouveaux cancers.
- > Le banc solaire est un facteur cancérigène avéré.



Nos conseils

- > Protéger la peau des enfants est prioritaire.
- > L'ombre est plus efficace que les vêtements qui eux-mêmes protègent mieux que la crème solaire.
- > Un suivi des indices UV (bulletin météo, application...) permet d'adapter son comportement.

Michèle Koerperich

Journée mondiale de l'hypertension artérielle : 1 Belge sur 3 est hypertendu

Première cause de mortalité dans le monde, l'hypertension concerne plus de 2 millions d'adultes en Belgique. La moitié d'entre eux l'ignorent et la moitié de ceux qui le savent ne suivent aucun traitement. La Journée mondiale de l'Hypertension entend rappeler l'importance de la prévention.

Le rôle de l'équipe officinale

« En plus de conseiller à vos patients de (faire) contrôler régulièrement leur tension artérielle, vous pouvez également leur expliquer comment prévenir l'hypertension ainsi que les bénéfices liés à l'adoption d'un mode de vie sain : bouger suffisamment (au moins 30 minutes par jour), manger sainement (beaucoup de fruits et légumes, peu de sel et de graisses saturées), ne pas (plus) fumer, ne pas consommer trop d'alcool et contrôler son poids.

Pour les patients qui souhaitent mesurer eux-mêmes leur tension, vous pouvez aussi les informer sur l'usage correct de l'appareil (quand et comment prendre leur tension) et sur l'interprétation correcte des résultats de leurs mesures », explique le professeur Regis Radermecker, diabétologue, ULG.

« Les nouvelles guidelines de l'ESC/ESH recommandent le recours au monitoring ambulatoire ou à l'automesure pour le diagnostic de l'hypertension et aident pour un traitement médicamenteux précoce au moyen d'une combinaison fixe associant un bloqueur du système rénine-angiotensine et un antagoniste calcique ou un diurétique thiazide. L'objectif est d'obtenir une pression artérielle de 120-129/70-79 mmHg chez les patients de moins de 65 ans qui le tolèrent. Chez les sujets de plus de 65 ans, on visera une pression artérielle de 130-139/70-79 mmHg. »

Encourager l'automesure

« De nombreuses études ont montré l'intérêt diagnostique de la mesure de la pression artérielle (PA) en dehors de l'environnement médical par le biais du monitoring ambulatoire de la pression artérielle de 24h et de l'automesure tensionnelle. Ces approches permettent de corriger les erreurs par excès (HT de la blouse blanche) ou par défaut (HT masquée), ce qui est très important pour un traitement optimal » insiste le spécialiste. « De plus, elles permettent d'obtenir un plus grand nombre de mesures et offrent une valeur prédictive supérieure à la mesure de la PA en cabinet ».

Eduquer à l'automesure

La mesure tensionnelle au poignet n'est pas recommandée, de même que les mesures réalisées via des montres connectées.

- ➔ Conseiller un appareil validé : il doit s'agir d'un appareil oscillométrique semi-automatique validé avec brassard de taille adaptée.
- ➔ Indiquer la position à adopter ainsi que les conditions dans lesquelles se trouver au moment de la réalisation des mesures.

- ➔ Si le patient présente une asymétrie tensionnelle, il est important de lui demander de prendre sa tension au bras avec la PA la plus élevée.
- ➔ Demander au patient d'inscrire tous les chiffres remis par l'appareil lors de la mesure afin d'éviter les valeurs arrondies (écrire 138 au lieu de 13 par exemple). Expliquer à quoi correspondent les termes « systolique » et « diastolique ».
- ➔ Éduquer le patient à l'interprétation de ses résultats : indiquer les cibles à atteindre en moyenne sur son relevé tensionnel afin qu'il puisse alerter ses médecins en cas de valeurs trop élevées de manière répétée. Des logiciels permettent d'enregistrer les valeurs de PA obtenues et de les communiquer directement au médecin par voie électronique.

Initialisation du traitement

La stratification du risque cardiovasculaire est importante pour la décision thérapeutique et l'établissement du pronostic et doit être réalisée chez tout hypertendu.

L'histoire clinique et le niveau tensionnel donnent des renseignements importants. Chez les patients sans antécédent cardiovasculaire, ni diabète, ni insuffisance rénale, ni lésion organique due à l'hypertension, la stratification du risque cardiovasculaire peut se

faire au moyen de la table SCORE. Pour les patients ayant d'autres facteurs de risques, le médecin décidera des valeurs cibles optimales à atteindre.

- ➔ Baisser la pression artérielle systolique de 10 mmHg ou la pression artérielle diastolique de 5 mmHg réduit le risque d'insuffisance cardiaque de 40%, celui d'AVC de 35%, celui d'événement coronarien ou d'événement cardiovasculaire majeur de 20% et la mortalité totale de 10-15%.
- ➔ Tous les patients doivent se voir prescrire un traitement hygiéno-diététique. En plus, un traitement hypotenseur doit être prescrit d'emblée chez les patients dont la pression artérielle est > 160/100 mmHg, (quel que soit leur âge) et chez les patients à haut risque cardiovasculaire dont la pression artérielle est > 140/90 mmHg.
- ➔ Les patients à risque faible ou modéré de moins de 80 ans dont la pression artérielle est > 140/90 mmHg doivent recevoir un traitement médicamenteux s'ils restent hypertendus malgré un traitement hygiéno-diététique suivi pendant 3 mois. Un traitement déjà commencé ne doit pas être interrompu au-delà de 80 ans (en tout cas pas sur la seule base de l'âge).
- ➔ Les patients dont la pression artérielle est de 135-139/85-89 mmHg ne doivent pas recevoir de traitement médicamenteux, à l'exception possible des patients à haut risque cardiovasculaire si un renforcement du traitement hygiéno-diététique ne réduit pas leur pression artérielle.

“

Pour une mesure fiable, le brassard doit toujours être mis au même emplacement.

Traitement de l'hypertension

Ils innovent toutefois en proposant une association fixe (IEC ou ARB associé dans le même comprimé à un antagoniste calcique ou à un diurétique thiazide ou apparenté) comme traitement de premier choix.

LES GUIDELINES
RECENSENT
TOUJOURS
5
GRANDES
CLASSES
D'ANTI-
HYPERTEN-
SEURS :

- ➔ les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC)
- ➔ les antagonistes du récepteur de l'angiotensine (ARB)
- ➔ les antagonistes calciques
- ➔ les bêta-bloquants
- ➔ les diurétiques

La justification de ce choix repose sur :

- ➔ la nécessité d'un traitement combiné chez la plupart des patients ;
- ➔ la réduction de l'hétérogénéité de la réponse tensionnelle avec ce type d'association ;
- ➔ la volonté d'obtenir un contrôle tensionnel rapide, ce qui améliore le pronostic ;
- ➔ la promotion de la compliance en simplifiant le traitement.

Si la bithérapie initiale n'est pas suffisante, il faudra recourir à une trithérapie associant IEC ou ARB, antagoniste calcique et diurétiques thiazide.

Certains patients comme les patients âgés fragiles et les rares patients à haut risque cardiovasculaire peuvent se voir un prescrire un traitement différent.

Moins de sel, plus de potassium dans le contrôle de l'hypertension

Diminuer sa consommation de sodium est une mesure indispensable pour faire baisser les chiffres de la tension, mais cet effet est plus important si l'on augmente dans le même temps sa consommation de potassium comme le confirme une étude récente publiée dans la prestigieuse revue médicale «New England Journal of Medicine». Les aliments riches en potassium sont : le brocoli et le chou, les légumes verts, les légumineux (haricot blanc et lentilles), les fruits (banane et abricots quand ils sont déshydratés), les pommes de terre (à condition de garder la peau) et le cacao.

Plus d'infos :

www.automesure.com

Un site qui donne des informations pratiques sur la mesure de l'hypertension.

www.stridebp.org

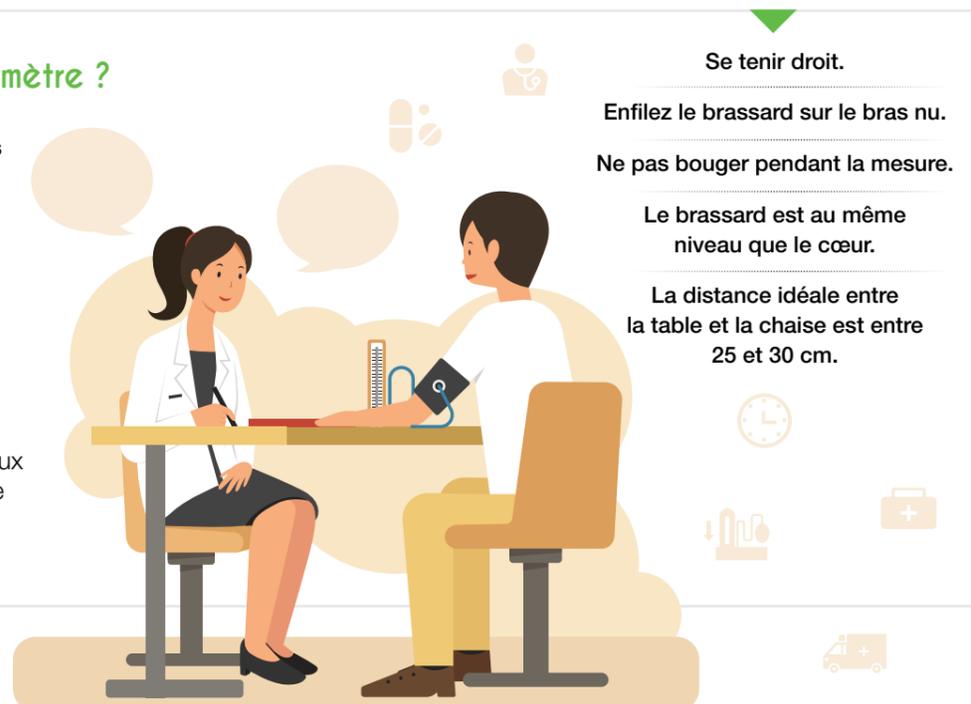
Un site où se retrouve une liste régulièrement mise à jour des tensiomètres validés. La plupart des appareils vendus sur le marché ne doivent pas être utilisés au-delà d'une durée de 4 ans. Passé ce délai, un contrôle de calibration est recommandé.

Nathalie Evrard

Comment utiliser le tensiomètre ?

Mesurez votre tension artérielle à la même heure, avec le même bras et le même geste chaque jour.

- 1 Placez le coude sur la table.
- 2 Le brassard doit être placé au même niveau que le cœur.
- 3 Détendez-vous, soyez silencieux et ne bougez plus durant toute la durée de la mesure.



Se tenir droit.

Enfilez le brassard sur le bras nu.

Ne pas bouger pendant la mesure.

Le brassard est au même niveau que le cœur.

La distance idéale entre la table et la chaise est entre 25 et 30 cm.

DENOMINATION DU MEDICAMENT Brufen 40 mg/ml suspension buvable **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE** 1 ml de suspension buvable contient 40 mg d'ibuprofène. **Excipients** : solution de maltitol 0,5 mg/ml et 5,32 mg de sodium par 1 ml de suspension buvable. **FORME PHARMACEUTIQUE** Suspension buvable. Suspension visqueuse blanche ou blanc cassé. **DONNEES CLINIQUES Indications thérapeutiques** Brufen est utilisé comme traitement symptomatique à court terme de : la douleur légère à modérée, p. ex. douleur dentaire, céphalées - la fièvre Brufen est destiné à être utilisé chez les enfants pesant au moins 10 kg (1 an), les adolescents et les adultes. **Posologie et mode d'administration** **Posologie** Les effets indésirables peuvent être minimisés en utilisant la dose efficace la plus faible pendant la durée la plus courte nécessaire au contrôle des symptômes. La posologie est conforme aux détails fournis ci-dessous. Chez les enfants et les adolescents, la dose de Brufen est déterminée en fonction du poids corporel (PC), généralement 7 à 10 mg/kg de PC sous la forme d'une dose unique, avec une dose quotidienne totale maximale de 30 mg/kg de PC. Déterminer la fréquence d'administration en fonction de la symptomatologie et de la dose quotidienne maximale. L'intervalle entre les prises ne doit être inférieur à 6 heures. Ne pas dépasser la dose quotidienne maximale recommandée. Si l'utilisation de ce médicament chez des enfants de 1 an ou plus ou chez les adolescents est nécessaire durant plus de 3 jours ou si les symptômes s'aggravent il faudra consulter un médecin. Chez les adultes, si la prise de ce produit est nécessaire pendant plus de 3 jours

**DOULEUR
& FIEVRE**



POIDS CORPOREL (ÂGE) : 10 kg – 15 kg (Nourissons/enfants de 1 à 3 ans) **Dose par prise** : 100 mg d'ibuprofène **Dose quotidienne totale** : 200 mg d'ibuprofène **Poids corporel (âge)** : 16 kg – 19 kg (enfants de 4 à 5 ans) **Dose par prise** : 150 mg d'ibuprofène **Dose quotidienne totale** : 450 mg d'ibuprofène **Poids corporel (âge)** : 20 kg – 29 kg (enfants de 6 à 9 ans) **Dose par prise** : 200 mg d'ibuprofène **Dose quotidienne totale** : 600 mg d'ibuprofène **Poids corporel (âge)** : 30 kg – 39 kg (enfants de 10 à 11 ans) **Dose par prise** : 200 mg d'ibuprofène **Dose quotidienne totale** : 800 mg d'ibuprofène **Poids corporel (âge)** : ≥ 40 kg (Adolescents ≥ 12 ans et adultes) **Dose par prise** : 200 à 400 mg d'ibuprofène **Dose quotidienne totale** : 1200 mg d'ibuprofène **Populations particulières** **Population âgée** Aucun ajustement spécifique de la dose n'est nécessaire chez les patients âgés. En raison du profil d'effets indésirables éventuels, les patients âgés doivent faire l'objet d'une surveillance particulièrement attentive. **Insuffisance rénale** Chez les patients ayant une altération légère à modérée de la fonction rénale, il n'est pas nécessaire de diminuer la dose (pour les patients atteints d'insuffisance rénale sévère). **Insuffisance hépatique** Chez les patients ayant une altération légère à modérée de la fonction hépatique, il n'est pas nécessaire de diminuer la dose (pour les patients ayant une dysfonction hépatique sévère). **Population pédiatrique** L'utilisation de Brufen est déconseillée chez les enfants de moins de 1 an ou pesant moins de 10 kg. **Mode d'administration** Pour administration orale et uniquement pour une utilisation à court terme. Bien secouer le flacon avant utilisation. La suspension buvable peut se prendre indépendamment des repas. Il est recommandé aux personnes ayant un estomac sensible de prendre pendant les repas. **Contre-indications** Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients. Antécédents de bronchospasme, d'asthme, de rhinite, d'angio-œdème ou d'urticaire secondaires à la prise d'acide acétylsalicylique (AAS) ou d'autres médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). Troubles hématopoïétiques non clarifiés. Hémorragie/ulcère gastro-duodénal(e) actif/ive ou antécédents d'hémorragie/ulcère gastro-duodénal(e) récurrent(e) (au moins deux épisodes distincts d'hémorragie ou d'ulcère confirmé). **Antécédents** d'hémorragie ou de perforation gastro-intestinale associée à une thérapie antérieure par AINS. Hémorragie vasculaire cérébrale ou autre hémorragie active. Insuffisance hépatique sévère, insuffisance rénale sévère ou insuffisance cardiaque sévère (NYHA Classe IV). **Déshydratation** sévère (secondaire à des vomissements, une diarrhée ou à une prise insuffisante de liquide). **Patients** atteints d'affections rhumatismales. A l'exception de très rares cas, ces fréquences concernent l'utilisation à court terme de doses quotidiennes allant jusqu'à maximum 1200 mg d'ibuprofène (= 30 ml de Brufen 40 mg/ml suspension buvable, soit la dose quotidienne maximale pour les adultes et les adolescents à partir de 12 ans) pour les formulations orales et jusqu'à un maximum de 1800 mg pour les suppositoires. L'évaluation des effets indésirables se base sur la classification suivante des fréquences : **Très fréquent** : (> 1/10) **Fréquent** : (> 1/100, < 1/10) **Peu fréquent** : (> 1/1 000, < 1/100) **Rare** : (> 1/10 000, < 1/1 000) **Très rare** : (< 1/10 000) **Fréquence indéterminée** : (ne peut être estimée sur la base des données disponibles Concernant les effets indésirables suivants, tenir compte du fait qu'ils dépendent principalement de la dose et qu'ils varient d'un individu à l'autre. Les effets indésirables les plus fréquents sont de nature gastro-intestinale. Des ulcères gastro-duodénaux, des perforations ou des hémorragies GI, parfois fatales, peuvent survenir, en particulier chez les patients âgés. Des nausées, des vomissements, une diarrhée, une flatulence, une constipation, une dyspepsie, une douleur abdominale, un méléna, une hématurie, une stomatite ulcéreuse, une exacerbation d'une colite et une maladie de Crohn ont été rapportés suite à l'administration. Moins fréquemment, une gastrite a été observée. Un œdème, une hypertension et une insuffisance cardiaque ont été rapportés en association avec le traitement par AINS. Les études suggèrent que l'utilisation d'ibuprofène, en particulier à dose élevée (2400 mg/jour) est susceptible d'être associée à un risque légèrement accru d'événements thrombotiques artériels (infarctus du myocarde ou accident vasculaire

* douleur légère à modérée
Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché de Brufen®; Mylan EPD srl
BRU-2021-0136-F - Creation 09/2021

cérébral, par exemple). **Classe de systèmes d'organes/ Fréquence/ Effets indésirables** *Infections et infestations* Peu fréquent: Rhinite Très rare : Méningite aseptique Signes de méningite aseptique tels que : céphalées, nausées, vomissements, fièvre, raideur de la nuque ou diminution de la conscience. Les patients atteints de certaines affections du système immunitaire (lupus érythémateux disséminé ou connectivite mixte) semblent présenter un risque accru. Une exacerbation d'inflammations liées à l'infection (p. ex. développement d'une fasciite nécrosante) a été décrite et présentait une association temporelle avec l'utilisation systémique de médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens. Il est possible que cet effet soit associé au mécanisme d'action des médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens. Si des signes d'infection apparaissent ou s'aggravent pendant l'utilisation de Brufen, il est donc recommandé au patient de consulter immédiatement un médecin. Il faut établir si une thérapie anti-infectieuse/antibiothérapie est indiquée. **Affections hématologiques et du système lymphatique** Très rare : Pancytopenie, anémie, leucopénie, thrombocytopénie, neutropénie, agranulocytose, anémie aplasique et anémie hémolytique. Les premiers signes de ces affections sont : fièvre, mal de gorge, ulcères superficiels au niveau de la bouche, symptômes pseudo-grippaux, épaissement sévère, saignements inexpliqués et ecchymoses. Dans ces situations, conseiller au patient d'interrompre immédiatement le traitement, d'éviter toute automédication avec des analgésiques ou des antipyrétiques et de consulter un médecin. Contrôler régulièrement la formule sanguine pendant une thérapie à long terme. **Affections du système immunitaire** Peu fréquent : Réactions d'hypersensibilité se manifestant par des éruptions cutanées et un prurit, ainsi que des crises d'asthme (pouvant s'accompagner d'une chute de la tension artérielle). Dans ce cas, conseiller au patient d'avertir immédiatement un médecin et de ne plus prendre Brufen. Très rare : Réactions d'hypersensibilité sévère dont les symptômes potentiels sont : œdème du visage, de la langue et du larynx s'accompagnant d'un rétrécissement des voies respiratoires, dyspnée, tachycardie, hypotension (anaphylaxie, œdème angio-neurologique ou choc sévère). Si l'un de ces symptômes survient, même au cours de la première utilisation, des soins médicaux urgents sont nécessaires. **Affections psychiatriques** Peu fréquent : Insomnie, anxiété Rare : Dépression, état confusionnel Très rare : Réactions psychotiques **Affections du système nerveux** Fréquent : Étourdissements Peu fréquent : Céphalées, paresthésies, somnolence, agitation, irritabilité Rare : Névrite optique **Affections oculaires** Peu fréquent Troubles de la vision. Dans ce cas, conseiller au patient d'informer le médecin et d'interrompre le traitement par ibuprofène. Rare : Neuropathie optique toxique **Affections de l'oreille et du labyrinthe** Peu fréquent : Troubles de l'audition Rare : Acouphènes, vertiges **Affections cardiaques** Très rare : Insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde, palpitations. **Affections vasculaires** Très rare : Hypertension, vasculite **Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales** Peu fréquent : Asthme, bronchospasme, dyspnée Fréquence indéterminée : Irritation de la gorge **Affections gastro-intestinales** Fréquent : Pyrosis, légères pertes de sang au niveau gastro-intestinal pouvant causer une anémie dans des cas exceptionnels. Dyspepsie, diarrhée, nausées, vomissements, douleur abdominale, flatulence, constipation. Peu fréquent : Gastrite, ulcères au niveau de l'estomac ou de l'intestin s'accompagnant parfois d'une hémorragie et d'une perforation, stomatite ulcéreuse, exacerbation d'une colite et d'une maladie de Crohn. Très rare : Œsophagite, formation de structures de type diaphragme dans l'intestin, pancréatite. Fréquence indéterminée : Inconfort buccal. L'utilisation de Brufen doit être interrompue si le patient présente une douleur significative dans la région abdominale supérieure, en cas d'hématémèse, de méléna ou de selles noires. **Affections hépatobiliaires** Très rare : Dysfonction hépatique, atteinte hépatique, en particulier durant un traitement à long terme, insuffisance hépatique, hépatite aiguë. **Affections de la peau et du tissu sous-cutané** Peu fréquent : Éruption cutanée (de divers types), urticaire, prurit, purpura, réactions de photosensibilité. Très rare : Réactions bulleuses, notamment

NOUVEAU

BRUFEN®

40 mg/ml
suspension buvable
200 ml



VIATRIS

un syndrome de Stevens-Johnson, une nécrolyse épidermique toxique (syndrome de Lyell) et un érythème polymorphe, alopécie. Dans des cas exceptionnels, des infections cutanées sévères et des complications au niveau des tissus mous peuvent survenir pendant une varicelle. Fréquence indéterminée : Réaction d'hypersensibilité médicamenteuse avec éosinophilie et symptômes systémiques (DRESS ou syndrome d'hypersensibilité) Pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG) **Affections du rein et des voies urinaires** Rare : Atteinte du tissu rénal (nécrose papillaire), particulièrement en cas de thérapie à long terme, augmentation des concentrations sanguines d'acide urique. Très rare : Réduction du débit urinaire et formation d'œdèmes, en particulier chez les patients ayant une hypertension artérielle ou une insuffisance rénale, syndrome néphrotique, néphrite interstitielle qui peut s'accompagner d'une insuffisance rénale aiguë. **Troubles généraux et anomalies au site d'administration** Fréquent : Fatigue Rare : Œdème Arrêter l'utilisation de Brufen si ces symptômes apparaissent ou s'aggravent. **Déclaration des effets indésirables suspectés** La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via : Belgique : Agence fédérale des médicaments et des produits de santé Division Vigilance EUROSTATION II Place Victor Horta, 40/ 40 B-1060 Bruxelles Site internet: www.afmps.be e-mail: advserdrugreactions@fagg-afmps.be Luxembourg : Direction de la Santé – Division de la Pharmacie et des Médicaments Villa Louvigny – Allée Marconi L-2120 Luxembourg Site internet: http://www.ms.public.lu/fr/activites/pharmacie-medicament/index.html **TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** Mylan EPD bvba/spr Terhulpssteenweg, 6A B-1560 Hoellaart **NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ** Belgique : BE441847 Luxembourg : 2014040014 **DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION** Date de première autorisation : 06 août 2013 Date de dernier renouvellement : 27 avril 2017 **DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE A**. Date de dernière mise à jour du résumé des caractéristiques du produit : 10/2019 B. Date de l'approbation du résumé des caractéristiques du produit : 02/2020 Médicament non soumis à prescription médicale.

Allergie alimentaire : avant tout la prévention !

Les premiers mois de vie sont un moment clé pour appliquer les mesures de prévention de l'allergie alimentaire. Tous les professionnels de santé en contact avec les jeunes enfants et leurs parents doivent promouvoir les nouvelles mesures de prévention qui défont quelques idées reçues.

Des allergies en constante augmentation

Une augmentation de la prévalence des allergies est constatée depuis quelques décennies, incitant récemment l'OMS à tirer la sonnette d'alarme. En Europe, l'arachide, le lait de vache, les œufs, les noix de cajou et les noisettes sont les aliments le plus impliqués dans ces anaphylaxies. Différentes hypothèses permettent d'expliquer l'augmentation de l'incidence des allergies alimentaires.

- Le mode de vie occidental réduit l'exposition microbienne, favorisant la dysbiose. La période néonatale est particulièrement concernée : l'exposition microbienne à cette période joue un rôle crucial dans l'installation et le développement du système immunitaire. Certains facteurs agissant à cette période sur le microbiote intestinal sont associés à une augmentation du risque d'allergie alimentaire : la naissance par césarienne, la prise d'antibiotiques ou le type d'alimentation.
- La sensibilisation et l'allergie alimentaire seraient favorisées par le contact entre de faibles doses d'un allergène alimentaire et la peau altérée par différents facteurs. Cela a été démontré notamment avec l'arachide, dans les pays dans lesquels elle est largement consommée. Au contraire, une exposition précoce à de fortes doses d'allergènes par voie digestive aurait un effet d'induction de la tolérance.
- La génétique mais aussi des modifications épigénétiques sont impliquées dans les allergies alimentaires.
- Un déficit en vitamine D ou encore une alimentation pauvre en acides gras polyinsaturés à longue chaîne pourraient être associés à l'augmentation du risque.

Des mesures de prévention dès la naissance

- L'allaitement maternel est recommandé pour tous.
- Si un allaitement maternel exclusif est souhaité : il est recommandé de ne pas donner à la maternité de complément isolé de lait 1^{er} âge, particulièrement en attendant que l'allaitement commence. Ce type de supplémentation, ponctuelle et non poursuivie par la suite du fait de l'allaitement exclusif, favorise l'allergie aux protéines de lait.
- Si un allaitement mixte est souhaité, le lait de complément sera un lait 1^{er} âge « classique », en évitant les laits « hypoallergéniques » (laits partiellement hydrolysés) qui ne sont plus recommandés.



La diversification alimentaire ne doit pas être retardée

Bien que les recommandations pour la diversification alimentaire aient beaucoup changé au fil du temps, il semble bien exister une « fenêtre d'opportunité » entre 4 et 6 mois, pour induire la tolérance, particulièrement pour les aliments à potentiel allergénique et chez les enfants à haut risque atopique.

Une étude européenne montrait que la diversité alimentaire de la première année était associée à la protection contre la survenue d'asthme (« effet-dose »), d'allergie alimentaire et de dermatite atopique à 6 ans.

- Il est recommandé de ne pas retarder l'introduction des aliments allergéniques au-delà de 4 voire 6 mois. En effet, il est démontré que retarder l'introduction de différents aliments n'a aucun effet préventif sur l'allergie alimentaire. Les parents doivent être avertis qu'une fois l'allergène introduit dans l'alimentation, il doit être consommé ensuite régulièrement, pendant toute l'enfance ; une interruption prolongée peut favoriser la survenue d'une allergie. C'est pourquoi les aliments proposés pour cette introduction précoce doivent être ceux qui font partie de l'alimentation habituelle de la famille.
- Les œufs peuvent être introduits à cette période (4 à 5 mois), à raison de 2 g par semaine au début, sous forme de biscuits adaptés, écrasés et mélangés à une compote. Cette recommandation est basée sur le fait que leur introduction après l'âge de 10-12 mois est associée à une augmentation du risque d'allergie, quelle que soit l'histoire familiale d'atopie.
- Les arachides et fruits à coques peuvent être donnés sous forme de beurre ou de purées. Cette introduction sera précédée de prick-tests chez les enfants présentant déjà une dermatite atopique sévère ou une allergie alimentaire.

Nathalie Evrard

Un essai clinique montre l'effet d'un complément alimentaire chez les patients hospitalisés pour COVID-19

Un complément alimentaire peut-il accélérer la guérison en cas d'hospitalisation pour COVID ? C'est en tout cas la conclusion de l'étude clinique belge CHOPIN, coordonnée par Artialis (CRDO, Liège, Belgique), menée entre avril et octobre 2021 dans les sites hospitaliers du CHIREC.

EXPLICATION DU DOCTEUR **GÉRAIN**, INFECTIOLOGUE, HÔPITAL DELTA.

Pour cette étude monocentrique (permettant une homogénéité), 49 patients positifs à la COVID-19 ont été recrutés et répartis de façon aléatoire en deux groupes. Tous les patients étaient âgés de plus de 18 ans et hospitalisés des suites d'une forme sévère de la maladie. Le premier groupe a reçu, en plus des soins standards, le complément alimentaire Nasafytol® composé de curcuma, de quercétine et de vitamine D. Le second groupe a reçu, en plus des soins standards, de la vitamine D (dosage équivalent, de 800 UI). Les deux groupes présentaient les mêmes caractéristiques démographiques en matière d'âge, de sexe, de taille, de poids, d'ethnicité et d'IMC. « Pour cette étude, nous avons choisi de combiner de la quercétine bioactive, de l'extrait bioactif de curcuma et de la vitamine D3 pour leur capacité à contribuer au bon fonctionnement du système immunitaire et à maintenir l'efficacité des défenses naturelles ». « En associant ces trois éléments, nous voulions proposer une formulation naturelle qui aiderait les patients atteints de la COVID-19. D'une part, en diminuant le risque de développer des complications sévères. Et d'autre part, en limitant les transferts et la saturation des unités de soins intensifs. Ce qui étaient les facteurs clé à suivre durant la pandémie. Nous avons donc testé cette combinaison de nutriments comme adjuvant au traitement standard, en respectant les recommandations de l'OMS en matière d'études cliniques sur la COVID-19 » déclare le Dr Gérain.

Les résultats sont sans équivoque :

- une diminution significative du nombre de patients hospitalisés aux jours 7 et 14,
- une accélération significative de la récupération d'un état de santé permettant le retour au domicile. En effet, 76% d'entre eux ont quitté l'hôpital au jour 7, contre seulement 42% des patients du groupe « Vitamine D »,
- une augmentation significative du nombre de patients sortis de l'hôpital au jour 7, avec une amélioration du score clinique au jour 7,
- l'absence totale de complications sévères (aucun transfert vers l'USI ni décès).

« Nous avons vu une diminution significative du nombre de patients restant hospitalisés et une augmentation importante du nombre de patients autorisés à quitter l'hôpital, après avoir montré une récupération accélérée. Enfin, aucun patient n'a été transféré aux soins intensifs ou n'est décédé », déclare le Dr Gérain.

« Nous sommes ravis de ces résultats et de pouvoir proposer un adjuvant aux soins standards, qui permettra non seulement de réduire la durée d'hospitalisation des patients et de sauver des vies, mais également d'alléger considérablement la charge de travail du personnel en milieu hospitalier ».

La popularité grandissante des compléments alimentaires a considérablement élargi l'offre disponible aujourd'hui en pharmacie. Leurs ingrédients ont-ils fait la preuve de leur efficacité ? « Dans l'ensemble, il est raisonnable de dire que la plupart des ingrédients contenus dans les compléments alimentaires n'ont pas fait l'objet d'études d'efficacité comparable à celles des médicaments même si actuellement les laboratoires s'investissent de plus en plus dans une recherche innovante » souligne Marc Gryseels. Et de préciser : « Il n'y a pas d'obligation de faire des études cliniques avant de mettre en vente un complément alimentaire. Toutefois, pour obtenir une allégation de santé de l'EFSA, les laboratoires doivent avoir démontré l'efficacité de l'ingrédient concerné. Il existe néanmoins des exceptions notables comme les études cliniques concernant l'action des antioxydants dans le traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) ou celle des folates dans la prévention des anomalies du développement du système nerveux de l'embryon pendant la grossesse, ou encore celle du calcium et de la vitamine D dans l'ostéoporose. Dans un souci de démonstration de l'efficacité et de tolérance de leurs compléments alimentaires, de plus en plus de laboratoires réalisent aujourd'hui des études cliniques de haute méthodologie sur leurs compléments alimentaires comme le démontre l'étude clinique belge CHOPIN. Un exemple de rigueur scientifique, qui très certainement va se généraliser dans les années à venir, car le patient s'attache de plus en plus à une santé préventive. Bachi soutient depuis toujours l'importance de la prévention et le rôle que peuvent remplir ici les compléments alimentaires ».



N.EVRARD EN COLLABORATION AVEC **BACHI**,
ASSOCIATION BELGE QUI REGROUPE LES ENTREPRISES DE
L'INDUSTRIE DES PRODUITS DE SANTÉ EN VENTE LIBRE.

KELUAL DS

SHAMPOOING TRAITANT
DES CUIRS CHEVELUS SUJETS À
LA DERMATITE SÉBORRHÉIQUE



CNK: 4187-225
Disponible en pharmacie
et parapharmacie

DUCRAY
LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES

L'innovation utile depuis 1930

Ciclopiroxolamine + Piroctone olamine

Limite la prolifération des *Malassezias*



(1) Brevet déposé.

Pierre Fabre
Dermo-Cosmétique

Vitamine D Will 25000 UI 4 capsules 6,95€
Vitamine D Will 25000 UI 12 capsules 16,94€
Vitamine D Will 50000 UI 4 capsules 9,99€

Vitamine D Will® Du soleil toute l'année.



Vitamine D Will®
est un médicament.

Indications

- à titre préventif ou en traitement d'une carence en vitamine D
- en complément en cas d'ostéoporose*

Dosage conseillé

- dose de charge pour les valeurs sériques < 25 nmol/l : 2 x 50.000 UI/semaine ou 4 x 25.000 UI/semaine
- dose d'entretien pour les valeurs sériques 25-50 nmol/l et/ou ostéoporose : 25.000 UI/mois

*en cas (de risque) de carence en vitamine D

Vitamine D Will®, en capsules bien pratiques

DENOMINATION DU MEDICAMENT
Vitamine D Will 25000 UI capsule molle
Vitamine D Will 50000 UI capsule molle

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Chaque capsule molle contient :
25000 UI de cholécalférol (équivalent à 0,625 mg de vitamine D3).
50000 UI de cholécalférol (équivalent à 1,25 mg de vitamine D3).
Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1.

FORME PHARMACEUTIQUE

Capsule molle à 25000 UI : capsule molle de taille 3, de forme ovale et de couleur blanche opaque. La capsule molle mesure environ 11,3 mm de long et 6,9 mm de large.
Capsule molle à 50000 UI : capsule molle de taille 6, de forme ovale et de couleur rouge opaque. La capsule molle mesure environ 13,5 mm de long et 8,4 mm de large.

DONNEES CLINIQUES

Indications thérapeutiques

- Traitement d'une carence en vitamine D.
 - Prévention d'une carence en vitamine D chez les patients à haut risque.
 - En complément d'un traitement spécifique de l'ostéoporose chez les patients présentant une carence en vitamine D ou un risque d'hypovitaminose D.
- Vitamine D Will 25000 UI et 50000 UI est indiqué chez les adultes.

Posologie et mode d'administration

Posologie
Adultes
La dose doit être établie par un médecin, sur une base individuelle, en fonction de l'étendue de la supplémentation nécessaire en vitamine D.
Les habitudes alimentaires du patient doivent être évaluées avec attention et la teneur en vitamine D ajoutée artificiellement dans certains types d'aliments doit être prise en considération.
25.000 & 50.000 UI
Traitement d'une carence en vitamine D (taux sériques < 25 nmol/l ou < 10 ng/ml) (dose de charge) :
- Une dose cumulée de 100000 UI sur 1 semaine est recommandée.
- Après le traitement d'une carence en vitamine D, une dose d'entretien plus faible doit être envisagée après le premier mois. Des mesures de suivi du taux de 25(OH)D doivent être réalisées environ tous les trois à quatre mois après l'instauration du traitement d'entretien afin de confirmer l'atteinte du taux cible.
Hypovitaminose D (taux sériques 25-50 nmol/l ou 10-20 ng/ml) chez les adultes :
ET
Traitement d'entretien à long terme après le traitement d'une

carence chez les adultes :

ET
Prévention d'une carence en vitamine D chez les patients à haut risque :
25000 UI/mois - 25000 UI/2 mois
Ostéoporose : 25000 UI/mois
Une surveillance médicale s'impose du fait que les doses requises peuvent varier en fonction de la réponse du patient (voir rubrique 4.4).
Populations particulières
Insuffisance hépatique
Aucune adaptation posologique n'est nécessaire chez les patients présentant une insuffisance hépatique.
Insuffisance rénale
Vitamine D Will ne doit pas être utilisé chez les patients atteints d'insuffisance rénale sévère.
25000 & 50000 UI
Vitamine D Will ne doit pas être utilisé chez les enfants et les adolescents.
Mode d'administration
Voie orale.
Les capsules molles doivent être avalées entières (sans être croquées), avec de l'eau.

Contre-indications

- Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1.
- Maladies/conditions associées à une hypercalcémie et/ou une hypercalcémie.
- Néphrolithiase calcique, néphrocalcinose, hypervitaminose D.
- Insuffisance rénale sévère.
- Pseudohypoparathyroïdie (voir rubrique 4.4).

Effets indésirables

La fréquence des effets indésirables éventuels énumérés ci-dessous est définie selon la convention suivante :
Très fréquent (≥ 1/10) - Fréquent (≥ 1/100, < 1/10) - Peu fréquent (≥ 1/1 000, < 1/100) - Rare (≥ 1/10 000, < 1/1 000) - Très rare (< 1/10 000) - Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles)
Les effets indésirables résultent d'un surdosage.
Affections du système immunitaire :
Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles) : Réactions d'hypersensibilité, telles qu'un œdème de Quincke ou un œdème laryngé.
Troubles du métabolisme et de la nutrition :
Peu fréquent : Hypercalcémie et hypercalciurie.
Affections gastro-intestinales :
Fréquence indéterminée : Constipation, flatulence, nausées, douleurs abdominales, diarrhée.
Affections de la peau et du tissu sous-cutané :

Rare : Prurit, éruption cutanée et urticaire.

Selon la dose et la durée du traitement, des épisodes d'hypercalcémie grave et persistante peuvent survenir, associés à des symptômes aigus (troubles du rythme cardiaque, nausées, vomissements, symptômes psychiatriques, perte de conscience) et chroniques (production accrue d'urine, soif excessive, perte d'appétit, perte de poids, calculs rénaux, calcification rénale, calcification des tissus mous).
De très rares décès ont été rapportés (voir rubriques 4.4 « Mises en garde spéciales et précautions d'emploi » et 4.9 « Surdosage »).
Déclaration des effets indésirables suspectés
La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté le système national de déclaration :
Belgique : Agence fédérale des médicaments et des produits de santé - Division Vigilance - Eurostation II, Place Victor Horta, 40/40, B - 1060 Bruxelles ou Boîte Postale 97, B - 1000 Bruxelles Madou
Site internet : www.afmps.be -
E-mail : adversedrugreactions@agg-afmps.be
Luxembourg : Direction de la Santé - Division de la Pharmacie et des Médicaments - Allée Marconi - Villa Louvigny - L-2120 Luxembourg -
Tél. : (+352) 2478 5592 - Fax : (+352) 2479 5615
E-mail : pharmacovigilance@ms.etat.lu -
Link : http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/direction-sante/div-pharmacie-medicaments/index.html

TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ

Belgique : WILL-PHARMA - Rue du Manil 80 B - 1301 Wavre
Luxembourg : WILL-PHARMA - Rue du Merschgrund 54 - L-8373 Hobscheid

NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ

Belgique : Vitamine D Will 25000 UI capsule molle : BE570142 -
Vitamine D Will 50000 UI capsule molle : BE570151
Luxembourg : Vitamine D Will 25000 UI capsule molle : 2020100268 -
Vitamine D Will 50000 UI capsule molle : 2020100269

MODE DE DELIVRANCE

Délivrance libre

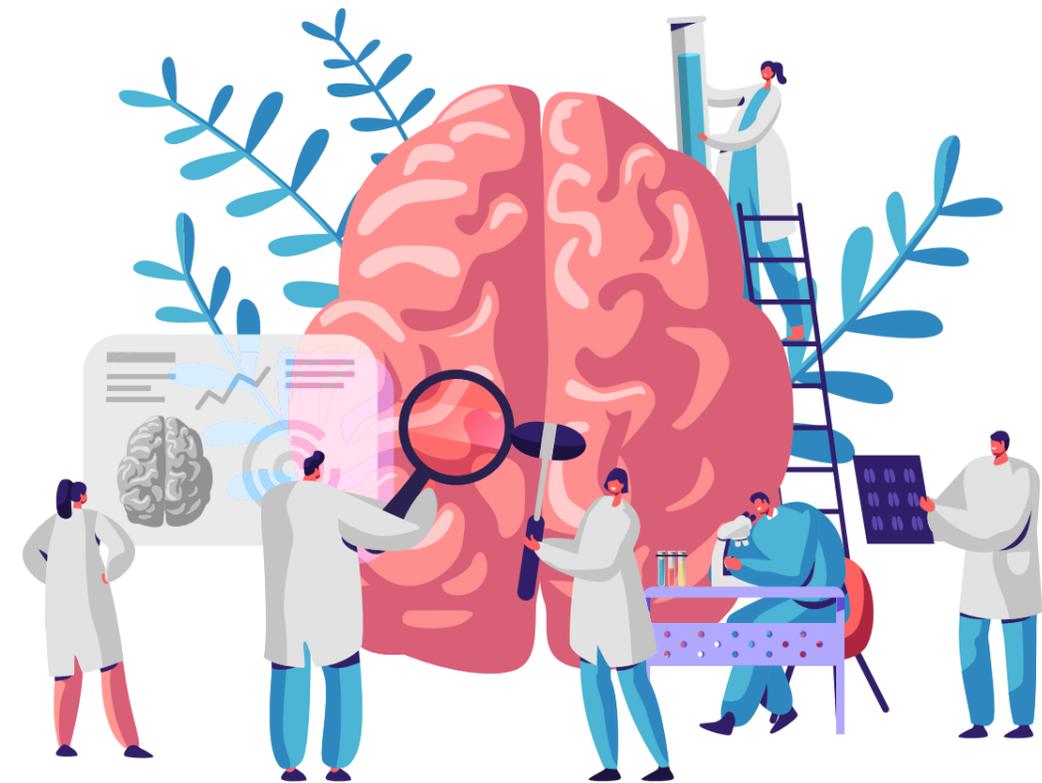
DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE

Date de mise à jour du texte : 05/2020
Date d'approbation : 08/2020

WILLPHARMA
- SINCE 1924 -

MALADIE D'ALZHEIMER : LA RECHERCHE AVANCE...

52 MILLIONS : C'EST LE NOMBRE DE PERSONNES ATTEINTES DE DÉMENCE DANS LE MONDE, SELON L'OMS. ET LA MALADIE D'ALZHEIMER SERAIT À L'ORIGINE DE 60 À 70% DES CAS. LA RECHERCHE SUR LES TOUS PREMIERS PROCESSUS CÉRÉBRAUX INDUITS PAR LA MALADIE EST PRIMORDIALE SI L'ON VEUT, À L'AVENIR, DÉPISTER PLUS EFFICACEMENT LES PATIENTS. ET AINSI LES PRENDRE EN CHARGE PLUS RAPIDEMENT POUR ESPÉRER, PEUT-ÊTRE, ÉVITER TOTALEMENT L'APPARITION DE CETTE DÉMENCE.



LES MÉCANISMES NEUROBIOLOGIQUES DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

Deux types de lésions sont observés dans le cerveau des malades :

- **Des plaques amyloïdes ou plaques séniles** : elles sont constituées d'agrégats de peptide bêta-amyloïde entre les neurones.
- **Une dégénérescence neurofibrillaire** : c'est l'accumulation, sous forme de fibres, à l'intérieur des neurones, d'une autre protéine sous forme anormale, la protéine Tau.

L'hypothèse qui prévaut actuellement est celle de la « cascade amyloïde » : elle suppose que les différents facteurs de risque se superposent pour entraîner la formation de plaques amyloïdes. Celles-ci, par une succession de réactions, notamment inflammatoires, activent de manière anormale les protéines Tau, qui à leur tour s'accumulent, altérant la communication entre les neurones et entraînent leur dégénérescence et leur mort. Ces lésions sont présentes de nombreuses années avant l'apparition des symptômes de la maladie : une quinzaine d'années pour les plaques amyloïdes et une dizaine d'années pour la protéine Tau.

Néanmoins, cette théorie n'explique que partiellement la maladie. Des études génétiques ont récemment identifié d'autres mécanismes ou fonctions qui seraient également impliqués dans son développement (métabolismes lipidique et glucidique, immunité innée...). De même, des recherches ont montré qu'il pourrait y avoir un impact de l'inflammation dans le développement de la maladie.

« La définition clinique de la maladie d'Alzheimer implique initialement des troubles de la mémoire qui s'accroissent progressivement pour arriver à un tableau de démence avec la perte de l'autonomie du patient », explique le Dr Bernard Hanseuuv. « A côté de cela, la définition pathologique consiste en la présence de deux lésions, appelées plaques séniles et dégénérescences neuro-fibrillaires, et chacune contient une protéine spécifique qui s'y accumule : amyloïde et Tau. La distinction entre la définition clinique et pathologique tient au fait qu'un patient peut tout à fait avoir des lésions Alzheimer dans le cerveau sans avoir de symptômes et, à l'inverse, il peut y avoir de gros troubles de la mémoire sans que l'on ne recèle la présence de plaques séniles ou de dégénérescences neurofibrillaires. »

Bon à savoir

Le diagnostic précoce est capital. Ce qui exige une meilleure compréhension des premières modifications cérébrales initiées par la maladie.

LES SYMPTÔMES

Typiques de la maladie d'Alzheimer, les difficultés à mémoriser des informations nouvelles ou à se souvenir d'événements récents, au contraire d'une bonne conservation des faits anciens,

relèvent d'un déficit d'encodage, donc peu ou pas sensible à l'indigence ! Cette perturbation de la mémoire épisodique récente peut cependant passer inaperçue dans le fonctionnement routinier, répétitif d'une personne âgée.

Par contre, on peut observer plus facilement les problèmes de mémoire procédurale (perte des capacités usuelles de programmer un appareil type réveil, TV, enregistreur vidéo... ou de faire une recette de cuisine, avec nécessité de retourner au livre explicatif) et topographique (se perdre en rue dans son quartier...) alors que les problèmes de mémoire par distraction ou mauvaise organisation, désordre... ne sont pas typiques.

Il existe aussi un déficit attentionnel et, au plan langagier, un manque du mot, apparaissant précocement pour des objets, noms ou prénoms très usuels, le tout entraînant le signe classique de la « tête tournée vers le conjoint » lors de l'anamnèse et de l'examen neuropsychologique.

La désorientation spatio-temporelle et les troubles du comportement, souvent paranoïde, sont généralement un peu plus tardifs. La déstructuration du sommeil par l'affection doit elle aussi faire penser à la maladie d'Alzheimer.

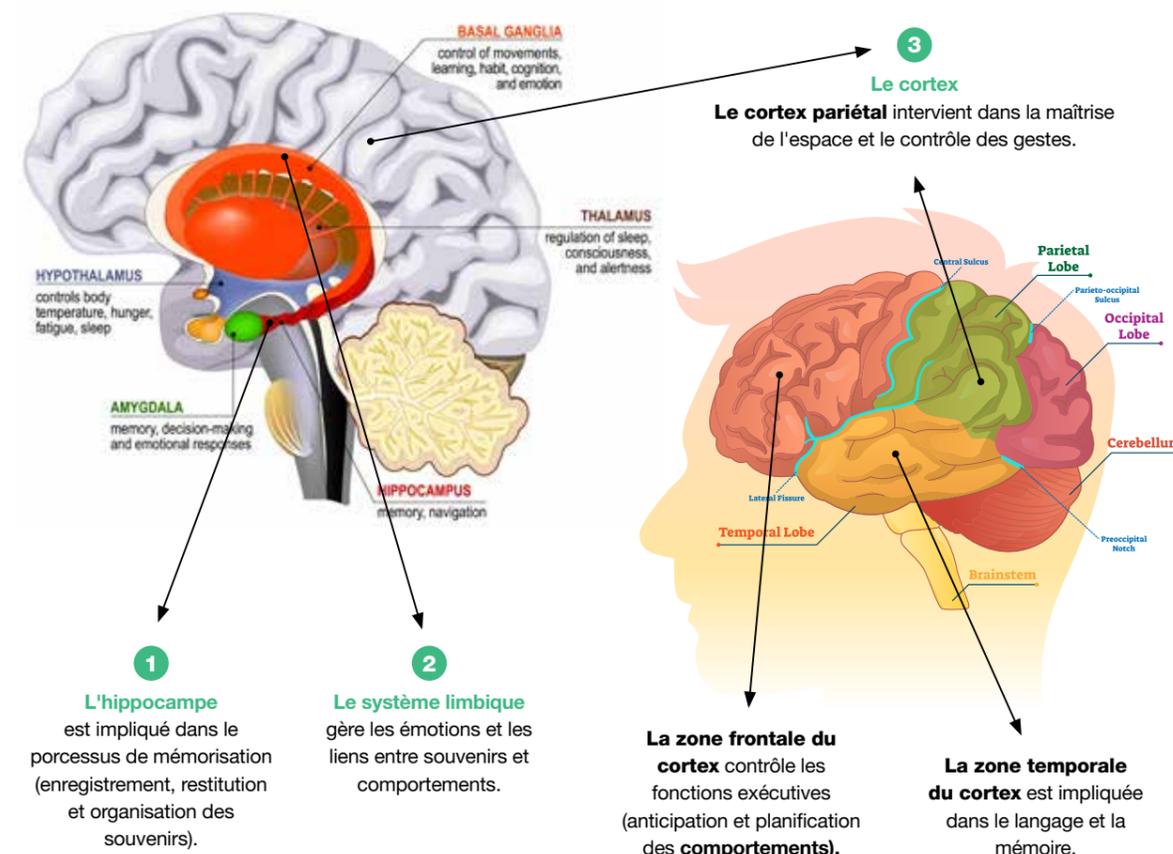
Lésions : une progression qui suit les connexions cérébrales

Les premières lésions de la maladie d'Alzheimer apparaissent presque toujours dans l'hippocampe, une zone bien précise au cœur du cerveau, avant de diffuser progressivement en direction des zones externes en suivant les connexions établies entre les différentes régions. Cette progression, très lente, explique les troubles successifs qui apparaissent au fur et à mesure de l'évolution pathologique :

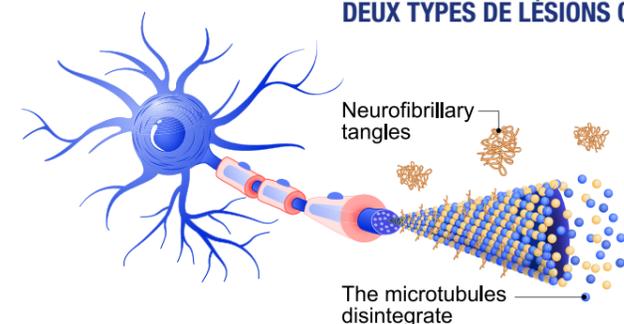
- Atteinte de l'hippocampe, la zone impliquée dans les processus de mémorisation (enregistrement, restitution et organisation des souvenirs).
- Extension au système limbique (auquel appartient l'hippocampe), un ensemble de structures cérébrales interconnectées qui gèrent les émotions et les liens entre souvenirs et comportements. Le système limbique régule aussi le sommeil et l'appétit.
- Atteinte du cortex, l'enveloppe externe du cerveau, qui commande les fonctions cognitives supérieures :
 - Le cortex pariétal, qui intervient dans la maîtrise de l'espace et le contrôle des gestes.
 - La zone temporelle du cortex, impliquée dans le langage et la mémoire.
 - La zone frontale qui contrôle des fonctions exécutives : raisonner, organiser, planifier, s'adapter à la situation.

LA PROGRESSION DES LÉSIONS ET DES SYMPTÔMES

AU COURS DE LA MALADIE D'ALZHEIMER, LES LÉSIONS CARACTÉRISTIQUES ENVAHISSENT PROGRESSIVEMENT PLUSIEURS RÉGIONS DU CERVEAU (1, 2 puis 3), ENGENDRANT AINSI DIFFÉRENTS TYPES DE SYMPTÔMES.



DEUX TYPES DE LÉSIONS CARACTÉRISTIQUES :



Les plaques séniles se forment à l'extérieur des neurones et sont composées d'agrégats de peptides bêta-amyloïdes sous forme anormale.

La dégénérescence neurofibrillaire intervient à l'intérieur même des neurones où des protéines Tau anormales s'accumulent sous forme de fibres. Ces lésions entraînent à terme la mort des neurones.



Bon à savoir

La maladie évolue durant une dizaine d'années environ après l'apparition des premiers symptômes avant d'aboutir au décès de la personne. Cette évolution est la conséquence de la lente progression des lésions dans le cerveau. Elle est très variable d'un patient à l'autre : la vitesse de déclin cognitif est propre à chaque patient et les symptômes et leur ordre d'apparition peuvent différer.

LES FACTEURS DE RISQUES

- ➔ De très rares cas (moins de 1%) de maladie d'Alzheimer sont des formes familiales héréditaires, liées à un gène muté. Trois gènes différents ont été identifiés à ce jour.
- ➔ Le terrain génétique individuel joue néanmoins un rôle dans l'apparition de la maladie. C'est ce que les scientifiques appellent la susceptibilité génétique.

Ainsi, en moyenne le risque de développer la maladie est multiplié par 1,5 si un parent du 1^{er} degré (parent, fratrie) est touché ; par 2 si au moins deux parents du 1^{er} degré le sont.

Plusieurs gènes ont été identifiés comme associés à un risque élevé de développer une maladie d'Alzheimer (les gènes APOE4, SORL1, TREM2 ou ABCA7 par exemple). De nombreuses recherches sont menées pour étudier leur impact.

- ➔ L'impact négatif important des facteurs de risque cardiovasculaire sur l'apparition de la maladie d'Alzheimer a été rapporté depuis longtemps.

Une étude établit la relation entre maladie vasculaire cérébrale et maladie d'Alzheimer : plus la maladie vasculaire est sévère, plus le risque de démence et de maladie d'Alzheimer est élevé. Il paraît donc crucial de contrôler ces facteurs de risque : hypertension artérielle, troubles lipidiques, diabète, surpoids et obésité, tabagisme, consommation excessive d'alcool, stress,...

À côté des facteurs de risque, des facteurs susceptibles de protéger ou retarder l'apparition des symptômes de la maladie d'Alzheimer ont été identifiés :

- ➔ exercice physique régulier,
- ➔ régime alimentaire de type méditerranéen,
- ➔ caféine à dose modérée (1 à 2 tasses journalières),
- ➔ facteurs psychosociaux : haut niveau d'éducation, activité intellectuelle stimulante, relations sociales riches, activités variées (jardinage, danse, lecture...).

A RETENIR

La maladie d'Alzheimer comporte une longue phase préclinique pendant laquelle, une fois le diagnostic établi, il serait théoriquement possible d'agir afin de retarder la survenue de la démence. Le maintien d'une activité physique conséquente peut, entre autres, se révéler bénéfique. Il a été démontré qu'elle tendait à améliorer les volumes intra-cérébraux, les marqueurs liés à l'âge en neuro-imagerie ainsi que le taux de substance bêta-amyloïde.

DÉPISTER LA MALADIE D'ALZHEIMER

Près de la moitié des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ne sont pas diagnostiquées.

Plusieurs moyens sont disponibles pour la dépister :

- On la dépistera avant tout par un bilan neuropsychologique destiné à évaluer les symptômes cliniques : le langage, l'attention, les fonctions exécutives ainsi que la mémoire, surtout la mémoire épisodique, qui préserve le souvenir des événements récents, et la mémoire de travail, qui nous permet de retenir brièvement de nouvelles informations. Le grand problème est que le diagnostic n'est posé qu'au stade avancé de la maladie (comme la démence). Or la prise en charge et le pronostic de la maladie sont bien meilleurs lors d'un diagnostic précoce.
- A l'heure actuelle, pour confirmer une maladie d'Alzheimer lors de troubles cognitifs légers, il y a également l'IRM cérébrale et le PET-scan au glucose, qui permet d'évaluer le fonctionnement du cerveau.
- Un dosage des protéines amyloïdes et Tau présentes dans le liquide céphalorachidien est également fort utile pour confirmer avec certitude le diagnostic, même lorsque les symptômes ne sont que très légers.
- Chez les patients atteints de maladie d'Alzheimer, la protéine Tau est anormalement phosphorylée. La mesure de sa concentration peut se révéler utile pour mettre en route un traitement ou toute autre intervention. Par le passé, le dosage s'effectuait dans le liquide céphalo-rachidien, nécessitant donc une ponction lombaire. Il est, de nos jours, réalisable dans le sang, par simple test moléculaire, permettant ainsi d'avoir un reflet de la concentration intracérébrale. En clinique, une élévation de la concentration plasmatique en Tau totale est associée à un déclin cognitif affectant plus particulièrement la mémoire, la cognition, la capacité visuo-spatiale et témoigne de la progression d'un trouble cognitif léger vers une authentique maladie d'Alzheimer. Elle s'associe également à une atrophie cérébrale, notamment hippocampique et à une augmentation des enchevêtrements neurofibrillaires.

Les moyens diagnostiques de plus en plus performants permettent d'identifier la maladie dès les premiers symptômes, au stade prédéméntiel. Cela permet au patient qui possède encore toutes ses capacités de faire des choix de vie et d'anticiper sur l'évolution de la maladie avec son entourage ; mais aussi de bénéficier d'une prise en charge adaptée pour atténuer les troubles comportementaux et prolonger l'autonomie et, le cas échéant, de participer à des essais cliniques.

Le dépistage précoce est assurément intéressant chez les patients à haut risque, surtout ceux qui ont des antécédents familiaux de maladie d'Alzheimer. Dans ce cas, il faudrait rechercher la présence d'APOE4 dans le génome, et un PET-scan à l'amyloïde ou avec un traceur de la protéine Tau pourrait apporter une confirmation supplémentaire.



Le saviez-vous ?

La perte de l'odorat pourrait être un symptôme précoce. Celle-ci peut se produire jusqu'à 15 ans avant l'apparition des troubles cognitifs.

QUELS TRAITEMENTS ?

Les seuls traitements pharmacologiques spécifiques proposés dans la maladie d'Alzheimer visent à atténuer les troubles de la mémoire et du comportement en améliorant la communication déficiente entre les neurones. Pour cela, les molécules administrées (**donépézil, rivastigmine, galantamine et mémantine**)

“
Manque d'activité physique, absence de lien social, mauvaise nutrition, hypoacousie, mauvais sommeil, consommation d'alcool, hypercholestérolémie, anxiété ou dépression, ces facteurs de risque modifiables sont à l'origine de 40% des troubles cognitifs au cours de la maladie.

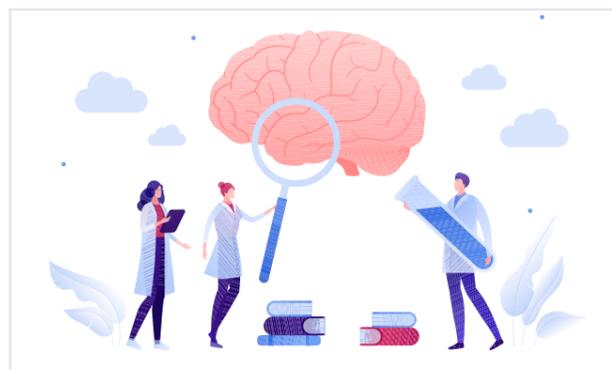
tendent de rétablir une concentration normale de certains neurotransmetteurs (substance chimique qui transmet l'information entre les neurones), altérée dans la maladie. Ces traitements symptomatiques sont surtout efficaces en tout début de maladie mais ne l'empêchent pas de progresser.

En juin 2021, un nouveau médicament, l'**aducanumab**, a été approuvé par la Food and Drug Administration, l'agence de santé américaine. Basé sur l'immunothérapie, il s'agit d'un anticorps qui cible la protéine amyloïde toxique qui s'accumule dans le cerveau. Encore en évaluation pour confirmer son bénéfice, il est réservé à des patients au stade précoce de la maladie d'Alzheimer. Les agences européenne et belge devraient se prononcer dans les mois à venir sur une autorisation.

Le **donanemab** est également un médicament expérimental développé pour le traitement de la maladie d'Alzheimer. Cet anticorps monoclonal est conçu pour cibler les protéines bêta-amyloïdes du cerveau qui sont censées provoquer la neurodégénérescence. Administré par voie intraveineuse, cet anticorps va circuler dans le sang pour atteindre le cerveau, pour ensuite se fixer sur la forme modifiée de la protéine bêta-amyloïde, dans le but de l'éliminer. C'est le principe de l'immunothérapie.

En parallèle, d'autres traitements peuvent être proposés pour soulager d'autres manifestations associées, comme la dépression, les troubles du sommeil ou des troubles du comportement perturbateurs (des troubles du comportement dérangeants voire dangereux pour le patient ou pour autrui).

« Nous avons à présent un historique d'environ 25 ans de recherche dans la maladie d'Alzheimer où la majorité des essais de traitement se sont soldés par des échecs. Pour certains scientifiques, la raison est que l'on a entrepris ces traitements trop tard, quand les patients étaient déjà déments. On dispose néanmoins de médicaments symptomatiques, qui vont donc agir sur les symptômes mais pas sur la maladie. Ils peuvent soutenir temporairement les prestations cognitives du patient, mais n'ont aucune influence bénéfique prouvée sur l'évolution de la maladie. Et comme les lésions continuent à progresser, à un moment donné, le traitement ne sert plus à rien », souligne le Dr Bernard Hanseeuw.



LE CHIFFRE

En Belgique, on évalue le nombre estimé de personnes atteintes de démence à près de

212.000 personnes.

La maladie d'Alzheimer représente, quant à elle, environ **65%** des cas.

Près de **70%** des personnes atteintes d'une démence vivent à domicile.

La maladie d'Alzheimer est la cause la plus courante de démence et serait à l'origine de **60-70%** des cas.

DOMAINES DE RECHERCHE ACTUELS ET DÉFIS POUR L'AVENIR

Les recherches actuelles s'orientent essentiellement vers la mise au point de stratégies visant à détruire les agrégats pathologiques du peptide bêta-amyloïde et de la protéine Tau. Elles se basent notamment sur l'immunothérapie, une technique qui consiste à utiliser le système immunitaire pour qu'il s'attaque aux protéines anormales présentes dans le cerveau. Deux voies sont explorées à cette fin, soit :

- ➔ par l'injection d'un anticorps dirigé contre le peptide bêta-amyloïde ou la protéine Tau anormale pour les détruire,
- ➔ en stimulant les défenses immunitaires du patient.

Les essais cliniques se sont multipliés au cours des dernières années mais ont été décevants. Les chercheurs pensent que plusieurs erreurs méthodologiques peuvent être en cause : des essais réalisés chez des patients avec une maladie trop avancée, et donc irréversible ; des patients souffrant en réalité d'une autre démence que la maladie d'Alzheimer ; des mécanismes ciblés erronés,...

Ils repensent aujourd'hui leur approche en misant sur une détection précoce de la maladie qui permettrait de traiter les malades davantage en amont. De nouvelles études sont en cours sur des patients porteurs d'une mutation génétique, dont on est sûr qu'ils développeront la maladie. On peut ainsi se placer avant même les premiers symptômes.

Plus largement, les chercheurs explorent le rôle du système immunitaire cérébral (autrement appelé la microglie) dans la pathologie, et cherchent à clarifier son impact exact, positif ou négatif. Ainsi, des stratégies basées sur la modulation de l'activité des cellules immunitaires pourraient voir le jour dans le futur. Une autre stratégie d'immunothérapie est prometteuse. Elle ne cible pas les agrégats pathologiques mais l'inflammation cérébrale. En effet, les chercheurs savent aujourd'hui que la destruction des neurones s'accompagne d'une inflammation qui pourrait aggraver les lésions cérébrales et majorer les symptômes.

Une autre approche innovante est testée dans la pathologie : la thérapie génique. L'idée est d'apporter dans les cellules des patients un gène ayant une action « thérapeutique ».

L'IMPORTANCE DES TRAITEMENTS NON MÉDICAMENTEUX

Tout un spectre d'interventions, dites « multidomaines », peut être proposé dès les stades très précoces de la maladie. Leur efficacité pour prévenir et ralentir les symptômes a été reconnue.

Ce programme d'interventions porte sur les différents facteurs de risque et les facteurs protecteurs connus à ce jour : activités physiques, exercices cognitifs et suivi nutritionnel.

- ➔ Des adaptations alimentaires sont essentielles : le régime MIND (Mediterranean-dash Intervention for Neurodegenerative Delay diet) est une variante du régime méditerranéen, mais avec plus de légumes verts feuillus, de céréales complètes, de noix, de baies, de poisson et de volaille, et peu de viande rouge, de sel, d'aliments frits, de fromage, de beurre et de sucreries.
- ➔ Le fait de rester socialement actif est également un facteur susceptible de ralentir le processus.
- ➔ Rester intellectuellement actif serait également utile : apprendre de nouvelles choses est cependant plus utile que répéter des connaissances déjà acquises.
- ➔ L'exercice aérobic est utile (l'endurance est plus utile que la musculation).
- ➔ Il est important de dormir suffisamment : au moins 7 heures et demie. Pendant le sommeil lent, non REM, il se produit une « circulation glymphatique » de liquide dans le cerveau qui élimine les substances toxiques (y compris l'amyloïde), un « lavage de cerveau », en quelque sorte !
- ➔ On assiste particulièrement au développement de l'art-thérapie, dont les applications peuvent être soit actives (peinture, modelage, couture, chansonnettes, cuisine avec la finger food...), soit réceptives (écoute musicale simplement relaxante, visite de musées, de jardins thérapeutiques...). Les conditions de réussite sont cependant intimement liées à la présence d'un intervenant spécialisé (ergothérapeute, art-thérapeute...).

Alzheimer : dix facteurs de risque et signes précoces identifiés

La clef d'une prise en charge optimale de la maladie d'Alzheimer est sa précocité, combinant les interventions sur les facteurs de risques ou les symptômes annonciateurs. Leur identification précise est donc capitale. Un travail publié par le Lancet Digital Health, a comparé les données de près de 40.000 patients souffrant de démence due à la maladie d'Alzheimer avec celles d'un groupe témoin d'autant de patients indemnes de cette pathologie. Elle a effectué des tests d'association entre de nombreux diagnostics extraits des dossiers médicaux jusqu'à 15 ans avant le diagnostic de maladie d'Alzheimer.

Leur exploitation statistique a montré que **10 pathologies étaient plus souvent observées chez les patients qui auront une maladie d'Alzheimer :**

- la dépression en premier lieu,
- puis l'anxiété,
- l'exposition à un stress important,
- la perte d'audition,
- la constipation,
- la spondylarthrose cervicale,
- les pertes de mémoire,
- la fatigue,
- les chutes,
- les pertes de poids soudaines.

D'après les auteurs de ce travail, il serait peut-être possible de retarder ou d'empêcher l'apparition de la maladie en détectant le plus tôt possible ces troubles et en agissant sur eux quand c'est possible. Par exemple, explique Thomas Nedelec, un des chercheurs de l'équipe, « le fait d'appareiller une personne qui souffre d'une perte d'audition peut dans certains cas retarder l'apparition d'une forme de démence. La perte d'audition est en effet synonyme de moindres contacts et donc d'un cerveau moins stimulé. »

Recherche prévention Alzheimer : l'étude FINGER et les bienfaits du « multidomaine »

L'étude finlandaise d'intervention multidomaine FINGER a réuni 1.260 personnes âgées de 60 à 77 ans ayant un risque élevé de développer une maladie neurocognitive. Ces personnes ont ainsi suivi pendant 2 ans un programme d'intervention multidomaine intensif composé de sessions de stimulation cognitive, de séances d'activité physique musculaire et aérobic, de conseils nutritionnels et d'une prise en charge des facteurs vasculaires et métaboliques.

Après les 2 ans d'intervention, les résultats des tests cognitifs étaient 25% plus élevés pour les personnes ayant participé au programme, comparé au groupe ne l'ayant pas suivi. Les scientifiques ont également montré une amélioration significative des fonctions exécutives chez les participants au programme. On parle de fonctions exécutives en particulier pour désigner les capacités de planification, d'organisation, de résolution de problèmes et de traitement de l'information.

Nathalie Evraud

Voici la dernière innovation de Voltaren Emulgel Forte 2%

Pour faciliter la vie de vos patients souffrant de douleurs articulaires de la main



12h

Posologie simple:
2x/jour

Pourquoi recommander Voltaren Emulgel Forte 2% gel à vos patients souffrant de douleurs articulaires de la main ?

- **Effet cliniquement prouvé⁴** avec une **posologie simple ; deux fois par jour²⁻⁴**
- Contient un activateur de perméation (alcool oléyle) qui permet une pénétration jusqu'à **trois fois plus** importante à travers la peau⁵⁻⁸
- Faible absorption systémique, pour un **risque moindre d'effets secondaires systémiques par rapport aux AINS oraux^{6,7}**
- Maintenant encore **plus intuitif, plus facile à ouvrir et préféré par les patients, sans augmentation de prix¹**

DENOMINATION DU MEDICAMENT Voltaren Emulgel Forte 2% gel **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE** Un gramme de Voltaren Emulgel Forte 2% gel contient 23,2 mg diéthylammonium diclofénac ce qui correspond à 20mg diclofénac sodique. Excipients à effet notoire : propylène glycol (E 1520) (50mg/g gel), butylhydroxytoluène (E 321) (0,2mg/g gel). **FORME PHARMACEUTIQUE** Gel Gel blanc à presque blanc, souple, homogène et crémeux. **DONNEES CLINIQUES** Indications thérapeutiques Adultes et adolescents de 14 ans et plus : Traitement local symptomatique en cas de : - inflammation post-traumatique au niveau des tendons, ligaments, muscles et articulations ; - formes localisées de rhumatisme abarticulaire telles que tendovaginite, syndrome épaule-main, bursite, périarthropathies Seulement les adultes (de 18 ans et plus) : Traitement local symptomatique en cas de : - affections rhumatismales inflammatoires localisées telles que poussées inflammatoires d'arthrose au niveau des articulations périphériques. **Posologie et mode d'administration** Posologie : Adultes et adolescents de 14 ans et plus : Voltaren Emulgel Forte devrait être appliqué toutes les 12 heures (de préférence matin et soir) sur la zone à traiter. Selon l'étendue de la zone à traiter : 2-4 g (quantité équivalente entre la taille d'une cerise et une noix) de Voltaren Emulgel Forte est suffisant pour traiter une superficie d'environ 400-800 cm². Durée du traitement : La durée du traitement dépend de l'indication et de la réponse clinique. • Pour une inflammation post-traumatique au niveau des tendons, ligaments, muscles et articulations et des formes localisées de rhumatisme abarticulaire : la durée du traitement ne dépassera pas 2 semaines, sans avis médical. • Pour les maladies rhumatismales inflammatoires localisées (seulement les adultes de 18 ans et plus) : la durée du traitement ne dépassera pas 3 semaines, sans avis médical. Lorsque Voltaren Emulgel Forte est utilisé sur prescription médicale pour l'une des indications ci-dessus, le patient doit consulter son médecin si les symptômes ne se sont pas améliorés ou s'ils se sont détériorés après 1 semaine. **Population pédiatrique** Enfants et adolescents de moins de 14 ans: Voltaren Emulgel Forte est contre-indiqué chez les enfants et les adolescents âgés de moins de 14 ans (voir aussi « contre-indication »). Adolescents de 14 ans et plus: Il est recommandé que le patient ou ses parents consulte/consultent un médecin si ce médicament est requis plus longtemps qu'une semaine pour réduire la douleur ou si les symptômes s'aggravent. Patients âgés (plus de 65 ans) La dose habituelle peut être utilisée. Mode d'administration Voie transdermique uniquement. Voltaren Emulgel Forte doit être frotté doucement. Après l'application, les mains doivent être essuyées avec un papier absorbant à moins que les mains soient la zone à traiter, et après se laver les mains. Le papier absorbant doit être jeté à la poubelle après usage. Les patients devraient attendre que Voltaren Emulgel Forte sèche avant de se doucher ou de prendre un bain. **Contre-indications** - Hypersensibilité à la substance active, ou à l'un des excipients ou à l'acide acétylsalicylique et à d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens. - Voltaren Emulgel Forte ne sera pas appliqué chez les patients chez qui l'ingestion d'acide acétylsalicylique, ou d'un autre anti-inflammatoire non stéroïdien a été suivie d'asthme, d'angioedème, d'urticaire ou de rhinite aiguë (en raison de l'existence d'une allergie croisée). - Ne pas appliquer sur une peau endommagée. - Ne pas utiliser pendant le dernier trimestre de la grossesse. - L'usage chez les enfants et les adolescents de moins de 14 ans est contre-indiqué. **Effets indésirables** Les effets indésirables sont classés par leur fréquence, les plus fréquents en premier, avec la convention suivante : très fréquent (≥ 1/10), fréquent (≥ 1/100, < 1/10); peu fréquent (≥ 1/1.000, < 1/100); rare (≥ 1/10.000, < 1/1.000); très rare (< 1/10.000 y compris les cas isolés), fréquence indéterminée (ne peut pas être estimée avec les données disponibles). Dans chaque groupe de fréquence, les effets indésirables sont présentés par ordre de gravité décroissante. **Infections et infestations** : Très rare : rash pustuleux Affections du système immunitaire : Très rare : allergie (y compris des urticaires), angioedème, bronchospasmes et réactions anaphylactiques systémiques Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales : Très rare : asthme Affections de la peau et des tissus sous-cutanés :

Fréquent : rash, eczéma, érythème, dermatite (y compris dermatite de contact), prurit Rare : dermatite bulleuse Très rare : photosensibilité Après un usage sur de grandes surfaces cutanées le risque d'effets indésirables systémiques suivants ne peut être exclu : Affections gastro-intestinales : Fréquence indéterminée : douleurs épigastriques, nausées et vomissements, diarrhée, érosions et intensification des pertes de sang occultes, éventuellement ulcère et méléna Affections du système nerveux : Très rare: fatigue, insomnies, irritabilité Fréquence indéterminée : céphalées, sensations de vertige Affections hépatobiliaires : Très rare: ictère, hépatite Fréquence indéterminée : élévation des transaminases Affections du rein et des voies urinaires : Très rare: insuffisance rénale et syndrome néphrotique Affections cardiaques: Fréquence indéterminée : OEdèmes périphériques et poussées hypertensives Affections hématologiques et du système lymphatique : De très rares cas d'altération sanguine grave (sans preuve de relation de cause à effet) Troubles généraux: Fréquence indéterminée : malaises généraux Il faut rester attentif à ces symptômes: ils peuvent disparaître après quelques jours ou exiger l'arrêt du traitement s'ils ne disparaissent pas. Comme toute substance appliquée sur la peau, chaque constituant de Voltaren Emulgel Forte peut provoquer une réaction allergique. Déclaration des effets indésirables suspects La déclaration des effets indésirables suspects après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via : Pour la Belgique Pour le Luxembourg Agence fédérale des médicaments et des produits de santé Boîte Postale 97 B-1000 Bruxelles Madou Site internet: www.afmps.be e-mail: adversedrugreactions@fagg-afmps.be Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB) CHRU de Nancy - Hôpitaux de Brabois Rue du Morvan 54 511 VANDOEUVRE LES NANCY CEDEX Tél : (+33) 3 83 65 60 85 / 87 Fax : (+33) 3 83 65 61 33 E-mail : crpv@chru-nancy.fr ou Direction de la Santé Division de la Pharmacie et des Médicaments Allée Marconi - Villa Louvigny L-2120 Luxembourg Tél. : (+352) 2478 5592 Fax : (+352) 2479 5615 E-mail : pharmacovigilance@gms.etat.lu Link pour le formulaire : <http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/direction-sante/div-pharmaciemedicaments/index.html> TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE GlaxoSmithKline Consumer Healthcare s.a./n.v. Site Apollo Avenue Pascal, 2-4-6 B-1300 Wavre NUMERO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE Voltaren Emulgel Forte 2% tube aluminium laminé (LDPE/ALU/HDPE, LDPE et antiblock additive master batch) : BE562231 Voltaren Emulgel Forte 2% tube aluminium laminé (LDPE/ALU/HDPE) : BE440422 Mode de délivrance : Médicament non soumis à prescription médicale. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE Date d'approbation : 07/2020

¹Résultats cliniques observés dans un étude contrôlée randomisée en double aveugle avec des patients souffrant d'une entorse aiguë de la cheville ^{vs} Voltaren Emulgel 1% gel ¹ Data on file - GSK Sensory Study on Easy to Open Cap. ² Predel HG, et al. Med Sci Sports Exerc 2012; 44: 1629-36 ³ Derry S et al. Cochrane Database Syst Rev. 2015; 6:CD007402. ⁴ Derry S et al. Cochrane Database Syst Rev. 2017; 5:CD008609. ⁵ Quartarone G, Hasler-Nguyen N. Presented at the ACR/ARHP Annual Meeting, Boston MA, USA, 2014, Abstract: 2243. ⁶ Davies NM and Anderson KE. Clin Pharmacokinetics 33 (3), 184-213 ⁷ Zacher J, et al. Postgrad Med 2011;123:1-7

Information exclusively intended for Belgian HCPs. Trademarks are owned by or licensed to the GSK group of companies. © 2020 the GSK group of companies or its licensors. PM-BE-VOLT-20-00070 opgesteld op 11/2020.



Le traitement et la prévention des BLESSURES DU SPORTIF

On connaît tous les effets bénéfiques de l'activité sportive, mais pratiquer un sport, quel qu'il soit, ne doit pas se faire sans règles ou conseils au risque de se blesser régulièrement avec parfois des conséquences importantes. La prévention des blessures est un des plus grands enjeux de ces dernières années car elle joue un rôle capital dans la recherche de l'optimisation des performances.



Boire pour ne pas se blesser

Les pertes d'eau subies lors d'une activité sportive doivent être contrebalancées par des apports suffisants et réguliers. La nature de la boisson qui accompagne le sportif doit être choisie en fonction de nombreux critères pour ne pas compromettre ses performances et sa santé.



Une perte d'eau, même minime, non compensée au cours d'un effort entraîne une chute des performances ; à titre d'exemple une perte d'eau de 2% (soit litre pour un adulte de 70 kg) pénalise plus de 20% les performances.

La soif pendant l'effort est un indicateur trop tardif du degré de déshydratation

Le rôle de la boisson du sportif est essentiel tout au long de l'effort.



Mais la quantité d'eau perdue dépend aussi de l'environnement dans lequel l'effort est accompli (température et taux d'humidité), d'où l'importance que le sportif doit accorder au choix des boissons et à sa façon de s'hydrater pour maintenir un équilibre hydrique en fonction de l'énergie produite par les muscles, du type de sport, de sa durée et des conditions climatiques.

Boire à raison de 100 à 200 ml d'eau toutes les 15 à 20 minutes est indispensable. Il ne faut pas attendre d'avoir soif pour boire !

Des conséquences importantes

Une déshydratation, même mineure, s'accompagne d'une baisse des performances sportives mais peut également avoir des conséquences sur la santé du sportif : altération des capacités intellectuelles, vertiges et donc risque de chutes ou d'accidents, troubles musculaires et tendineux, troubles digestifs...



Le saviez-vous ?

Une déshydratation peut avoir de graves conséquences au niveau musculaire et articulaire (crampes, tendinites), cardiaque, digestif (nausées, vomissements), urinaire (calculs), neurologique.

La boisson énergétique, une alliée des sportifs ?

Si l'épreuve se prolonge ou s'intensifie, une eau minérale seule ne suffit plus pour hydrater correctement l'organisme et apporter suffisamment de glucides indispensables pour fournir l'énergie au long cours.



Seules les boissons isotoniques ou hypotoniques remplacent avantageusement les eaux minérales naturelles pour aider les sportifs à remplacer l'eau, les électrolytes et l'énergie perdus lors de l'effort.

Le saviez-vous ?

Une boisson est dite **isotonique** lorsqu'elle est de pression osmotique proche de celle du sang. Sa concentration en minéraux (osmolalité) est légèrement inférieure ou similaire à celle des liquides de l'organisme, elle facilite ainsi la pénétration de l'eau et des glucides dans l'organisme au travers des membranes cellulaires. Il faut la consommer idéalement à une température de 10 à 15 °C à raison d'une gorgée toutes les 10 minutes en moyenne. Une consommation de 500 ml par heure est souhaitable mais elle peut atteindre 1,5 litre par heure selon les conditions climatiques et l'intensité de l'effort.

Ni trop, ni trop peu

Les deux dangers à redouter pour un sportif sont des apports hydriques soit insuffisants, soit excessifs. La déshydratation se traduit sur le plan clinique par une couleur foncée des urines dont la concentration expose à un risque accru de lithiase rénale. L'autre situation préoccupante est la surcharge hydrique car elle conduit à un risque d'hyponatrémie d'effort, surtout dans les sports d'endurance pendant lesquels les sportifs boivent souvent plus qu'ils ne transpirent. Cet excès d'eau associé à un déficit en sodium s'accompagne de nausées, de vomissements, de détresse respiratoire, voire de coma.

Ne pas confondre :

Les boissons énergisantes, à ne pas confondre avec les boissons énergétiques, ne se réfèrent à aucune définition réglementaire. Leurs effets sur la performance physique ne sont pas démontrés et leur composition ne répond pas aux exigences de l'organisme à l'effort. Elles sont hypertoniques, trop riches en glucides et hypervitaminées (B6 et B12). De plus, elles sont acides, elles ne protègent pas des crampes, nausées, vomissements. La caféine souvent présente en forte concentration majore le risque de déshydratation et les pertes d'électrolytes cardiaque, digestif (nausées, vomissements), urinaire (calculs), neurologique.



Bon à savoir

En récupération, il est recommandé d'absorber 1,5 fois le poids perdu pendant l'activité par une boisson isotonique, de l'eau plate ou légèrement gazeuse tamponnant l'acidité résultant de l'effort musculaire. L'alcool est à proscrire après l'effort en raison de sa composition pauvre en sodium ne favorisant pas l'hydratation.

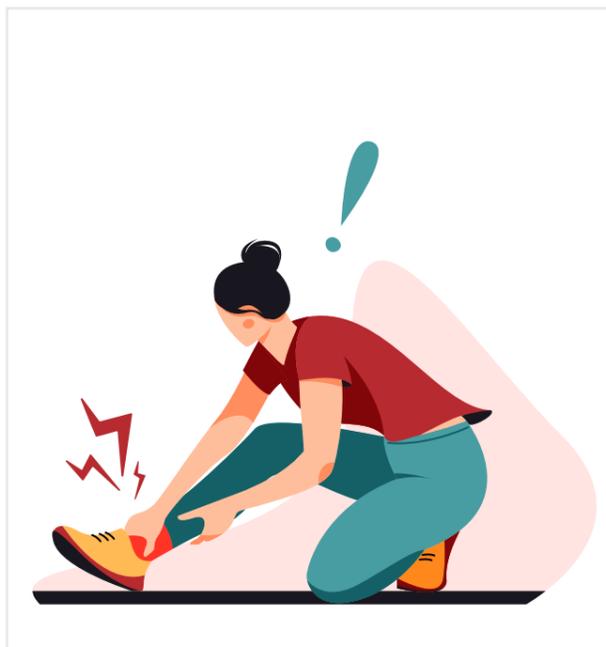
Si l'alimentation est équilibrée et variée, accompagnée d'une hydratation optimale, tous les besoins nutritionnels du sportif sont couverts, sans interdits particuliers.

Ann Daelemans



Blessures musculaires : faites la différence

Les blessures aux muscles représentent plus de la moitié des blessures émanant de la population sportive. Le terme « blessure » regroupe toutes les anomalies provoquant une douleur et une diminution du niveau fonctionnel de la zone touchée. Ces anomalies peuvent être dues à une sursollicitation, un déséquilibre, un choc, un dysfonctionnement... Il existe cependant différents degrés de gravité dans les blessures, de la simple contusion en allant jusqu'à la rupture ligamentaire ; elles peuvent être avec ou sans lésions anatomiques.



→ **Crampe** : contraction involontaire, brutale, intense et douloureuse d'un muscle ne durant en général pas plus de quelques minutes. Lorsqu'elles surviennent pendant le sport, les crampes ont une origine complexe, vasculaire (insuffisance de la circulation sanguine par rapport aux besoins) et métabolique (production excessive d'acide lactique).

Lorsque cette contraction est durable et en l'absence de toute lésion anatomique, on parle alors de **contracture**. Elle se rencontre le plus souvent dans le cadre d'une surutilisation du muscle et survient après l'effort. À noter qu'elle peut également être due à un mécanisme réflexe, consécutif à la douleur, lors d'un lumbago ou d'un torticolis par exemple.

Après la contracture, on distingue trois autres stades de lésions musculaires. Tout d'abord l'élongation puis le claquage et enfin la déchirure. Ces lésions surviennent souvent à la suite d'un effort bref et violent sans échauffement ou à la fin d'un effort trop long.

- **Élongation** : allongement accidentel d'un muscle entraînant une douleur légère à la palpation. Il n'y a dans ce cas ni œdème ni hématome.
- **Claquage** : rupture d'un petit nombre de fibres musculaires due à un effort d'intensité supérieure aux capacités du muscle. Le claquage entraîne une douleur vive et localisée et l'apparition d'un hématome et d'un œdème est fréquente.
- **Déchirure** : rupture d'un muscle due à un effort trop intense entraînant les mêmes symptômes que le claquage mais avec une intensité plus forte.

Bon à savoir

L'application de chaleur (au moyen de crèmes chauffantes ou d'emplâtres chauffants) est intéressante dans la prise en charge des courbatures et des contractures pour obtenir un relâchement musculaire.

LES PATHOLOGIES MUSCULAIRES DU SPORTIF PEUVENT SE PRÉSENTER DE 2 FAÇONS BIEN DISTINCTES :

TRAUMATISME BRUTAL

survenant pendant l'activité sportive (élongation, déchirure, rupture, crampe).

DOULEURS

apparaissant de façon progressive et diffuse pendant, à l'arrêt ou à distance de la pratique du sport (courbature, contracture).



	COURBATURES	CRAMPES	CONTRACTURES
SYMPTÔMES CLINIQUES	Microtraumatismes des muscles et tendons <ul style="list-style-type: none"> • Apparaissent après l'effort et peuvent durer de 24 à 48h • Touchent plusieurs muscles • Douleurs + 	Contractions musculaires suite à un effort soutenu <ul style="list-style-type: none"> • Intense douleur de quelques secondes à quelques minutes • Cèdent à l'étirement 	Contractions musculaires souvent liées à une mauvaise conduite sportive <ul style="list-style-type: none"> • Apparaissent pendant l'effort de manière progressive et localisée, elles peuvent durer jusqu'à une dizaine de jour. • À la palpation, le muscle présente une boule plus ou moins douloureuse
NOS CONSEILS	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer de la chaleur • Rester en mouvement via des étirements légers ou de la marche • Soins topiques antalgiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer de la chaleur • Étirement • Mettre le membre touché en hyper-extension progressive et constante • Soins topiques antalgiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer de la chaleur au niveau de la contracture pour un effet de relâchement musculaire • Repos durant une semaine • Étirements • Soins topiques antalgiques

Toutes les blessures sportives peuvent être évitées par une bonne préparation sportive :

- Échauffement rigoureux avec une activité progressive (et contrôle de la fréquence cardiaque)
- Étirements après l'activité sportive, temps de récupération suffisant
- Alimentation variée couvrant les besoins
- Hydratation suffisante
- Gestuelle correcte
- Matériel et environnement adaptés

En termes de stratégie thérapeutique en milieu sportif, lors de plaintes musculaires relevant du conseil OTC, certains produits topiques seront conseillés avant ou après l'exercice, à visée antalgique. Présentés sous forme de crème, gel ou patch, ils sont formulés avec différents ingrédients : AINS, huiles essentielles, camphre, arnica...

Le saviez-vous ?

Les Delayed-onset muscle soreness (DOMS) sont des douleurs qui apparaissent progressivement de 12 à 48 heures après l'exercice et que l'on appelle de manière commune des « courbatures ».

Conseil comptoir :

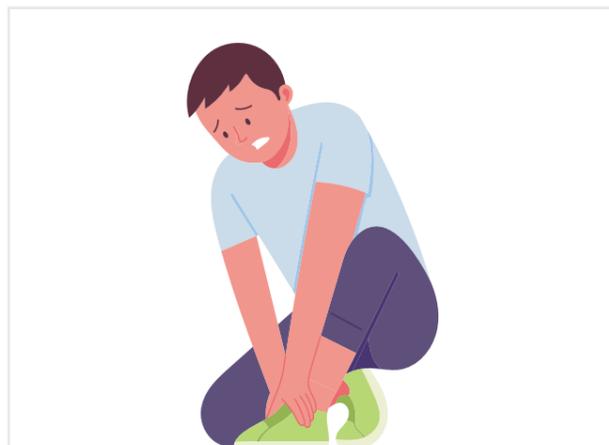
Les pommades décontractantes sont utiles en massage en cas de courbatures ou de contractures musculaires afin de détendre les muscles, notamment par un effet chauffant, et ainsi de lutter contre la douleur. Plusieurs laboratoires proposent également des traitements par voie orale formulés avec différentes plantes, vitamines et minéraux et qui contribuent à diminuer les sensations douloureuses.

Ann Daelemans



Blessures articulaires : du froid avant tout !

Les blessures articulaires sportives sont très fréquentes. Elles sont le plus souvent causées par un traumatisme soudain. Un surmenage peut également en être à l'origine. La rapidité des premiers soins favorise la guérison. Pour le reste, la prévention est très importante. Celle-ci passe par un matériel de qualité et un entraînement individualisé et idéalement supervisé par un entraîneur qualifié. Un bon échauffement, une augmentation lente de l'intensité, l'introduction progressive de nouveaux exercices... sont aussi d'une grande importance.



Entorse bénigne ou entorse grave ?

Elle est due à un étirement violent des ligaments, souvent au niveau de la cheville ou du genou. Elle provoque une vive douleur accompagnée d'un gonflement. Elle nécessite l'immobilisation et la consultation rapide d'un médecin. Généralement, l'entorse n'est pas grave et guérit d'elle-même au bout d'une dizaine de jours. Le risque, pour le genou notamment, est la déchirure des ligaments. Dans ce cas, l'opération chirurgicale est presque toujours nécessaire et la reprise d'un sport ne peut intervenir avant trois à six mois minimum.

Lorsque le ligament est simplement étiré, on parle d'entorse bénigne (ou foulure). Elle est à distinguer de l'entorse moyenne ou grave dans lesquelles il y a rupture partielle ou totale du ligament.

➔ **En cas d'entorse bénigne**, le patient se plaint de douleurs et un œdème apparaît généralement dans l'heure. Il n'y a pas de hématome.

➔ **En cas d'entorse moyenne**, l'œdème apparaît plus rapidement (en quelques minutes) et un hématome est visible le lendemain de la lésion. Enfin, en cas d'entorse grave, le patient perçoit souvent un craquement ou une sensation de déchirure.

Traitement

Le traitement d'urgence d'une entorse repose sur 4 gestes simples composant le protocole GREC :

Conseils comptoir

- **Glace** : du froid doit être appliqué à raison de 4 à 6 fois par jour pendant 15 minutes afin de soulager la douleur et de limiter l'apparition de l'œdème.
- **Repos** : toute activité physique doit être suspendue.
- **Élévation** : le membre atteint doit être surélevé afin de drainer l'œdème.
- **Compression** : il s'agit de réaliser une contention du membre atteint au moyen d'un strapping ou d'une orthèse adaptée.

En cas de tendinite, le repos est impératif tant qu'il existe une douleur, une recommandation souvent peu respectée des sportifs.

Prévention

- ➔ Vigilance quant au choix de ses chaussures (les talons hauts favorisent les torsions), à la régularité du sol sur lequel on marche ou court et à l'échauffement de ses chevilles.
- ➔ Au début, port de bandage ou de cheville ligamentaire mais non systématique.

Tendinite

La douleur provoquée par une tendinopathie est le premier motif de consultation médicale en raison de la gêne qu'elle entraîne dans la pratique sportive et dans les activités quotidiennes. Généralement d'apparition progressive, la tendinopathie fait souvent suite à une sollicitation prolongée inhabituelle du tendon, notamment chez les sportifs et dans les métiers à gestes stéréotypés.



Quand conseiller une consultation ?

Les traumatismes du sportif doivent parfois amener le patient à consulter son médecin, voire à passer aux urgences. Il faudra donc être attentif aux signes de gravité tels qu'une sensation de déchirure ou de craquement lors de l'accident, un œdème ou un hématome d'apparition rapide, une douleur aiguë sans rémission, une impotence fonctionnelle ou encore une persistance des douleurs.

Chez le sportif, elles sont souvent dues à des microtraumatismes répétés : épicondylite chez les joueurs de tennis, tendinite des adducteurs chez les danseurs, tendinite achilléenne chez les coureurs... En trouver la cause est primordial pour apporter un correctif et ainsi prendre en charge correctement cette pathologie. Il peut s'agir d'une mauvaise gestuelle, d'un entraînement trop intensif, de l'utilisation d'un matériel non adapté... Le signe d'appel est une douleur d'apparition progressive, irradiant de façon plus ou moins importante dans le muscle. On distingue plusieurs stades évolutifs. En effet, si au départ la douleur survient après l'activité et cède facilement au repos, elle peut ensuite apparaître plus tôt et devenir permanente, entraînant une impotence réelle.

Bon à savoir

Une tendinite peut compliquer un traitement antibiotique par fluoroquinolones.

Traitement

Une tendinite doit être prise en charge rapidement pour éviter son passage à la chronicité (pathologie plus difficile à soigner) et le risque de rupture du tendon.

Dès les premiers signes, il est primordial de mettre la zone concernée au repos. Seuls les étirements sont autorisés.

Conseils comptoir

- Les analgésiques de paliers I et II permettent de diminuer la composante douloureuse.
- Les AINS, par voie locale ou générale, réduisent l'éventuelle composante inflammatoire et participent à l'analgésie. Ils seront conseillés sur une courte période : 7 à 10 jours. Des solutions naturelles peuvent être proposés. Leurs contre-indications sont à prendre en compte (ulcère gastroduodéal, anticoagulants). Pour les formes locales, le pouvoir photosensibilisant (kétoprofène et piroxicam principalement) empêche l'exposition solaire de la zone touchée.
- L'application de froid pendant 20 minutes environ, deux à trois fois par jour, participe aussi à la réduction de la douleur. La poche de glace ne doit pas être appliquée directement sur la peau pour éviter les brûlures.
- Le port d'orthèse permet de soulager les douleurs dans les gestes quotidiens et lors de la reprise progressive du sport.
- La physiothérapie peut également être proposée pour favoriser la cicatrisation du tendon.
- Côté hygiéno-diététique, il est conseillé de boire beaucoup d'eau pour permettre l'élimination des déchets au niveau du tendon et notamment de l'acide urique, néfaste.

La luxation

Comparativement aux entorses extrêmement fréquentes (près d'un quart des accidents), les luxations ne représentent que 2% des lésions recensées en consultation de traumatologie. Résultant d'une perte de rapport (déboîtement) entre deux articulations, elles siègent essentiellement aux genoux (sauf pour la rotule), à l'épaule, moins fréquemment aux hanches et aux phalanges des doigts. Elles surviennent au cours de sport de combat (judo, boxe) ou de jeux de rugby lors de contacts brutaux entre joueurs ou encore lors de sauts périlleux chez les gymnastes. Mais attention, le risque de récurrence n'est pas à écarter, car parfois, même correctement traitées, certaines lésions ne cicatrisent pas totalement.

Quel traitement ?

Quelle que soit la luxation, le traitement repose sur la réduction et sur le respect impératif d'une immobilisation. Pour le membre supérieur, il faut compter 10 jours qu'il s'agisse du coude ou de l'épaule. On procède ensuite à une rééducation très douce dénuée des mouvements réputés "luxants" qui vise à éviter la raideur et la survenue d'un ostéome (tumeur bénigne formée de tissu osseux). Alors qu'il faut compter six semaines de traitement chez un sportif de loisir, ce délai peut être réduit à 3 semaines chez un sportif de haut niveau. Des antidouleurs peuvent être proposés aux patients.

Du chaud ou du froid ?

Chez le sportif, la cryothérapie est largement utilisée. En effet, elle est intéressante non seulement en cas de choc direct mais aussi dans différentes pathologies puisqu'elle permet d'éviter l'apparition d'un hématome et de limiter les œdèmes. On pourra donc la conseiller en cas d'entorse, de claquage, de déchirure musculaire et de tendinite. Il peut s'agir de sprays ou rollers, de poches de gel à placer au frais, de vessies de glace....

Virginie Villers

BIO

TONUS

RETROUVER
TONUS
& VITALITÉ



NEW



ARKOGÉLULES® ASHWAGANDHA BIO

RÉSISTANCE PHYSIQUE & ÉMOTIONNELLE

- . Action tonique générale
- . Revitalisant, stimulant physique & intellectuel
- . Adaptogène : stress & anxiété



ARKOGÉLULES® GINSENG BIO

STIMULANT & IMMUNITÉ

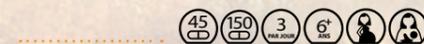
- . Action tonique générale
- . Stimule le système immunitaire
- . Amélioration des performances physiques et intellectuelles



ARKOGÉLULES® SPIRULINE BIO

TONUS & VITALITÉ

- . Energisant, tonifiant et vitalisant
- . Maintien de l'effort physique
- . Nutritif (riche en protéines, vitamines & minéraux)



Compléments alimentaires.

Les médecines naturelles dans l'accompagnement du sportif

Les blessures du sportif sont une demande très fréquente de conseil officinal, qu'il s'agisse de crampes, tendinite, entorse,...

L'approche thérapeutique par des solutions naturelles a montré son efficacité, l'important étant d'individualiser le conseil à la plainte décrite.

Avant tout...

L'approche physiothérapique est avant tout à privilégier en réponse à de nombreuses douleurs inflammatoires, et tout particulièrement dans l'arthrose, les lésions musculaires et ligamentaires, les entorses,.... Les patients doivent maintenir une activité physique adaptée à leur condition ; les soins de kinésithérapie font partie intégrante du traitement.

Phytothérapie

Dans le monde de la phytothérapie du sportif, il existe un certain nombre de drogues végétales incontournables pour l'amélioration de la préparation physique ou le traitement des pathologies et traumatismes. Elles ont un large panel d'action notamment par leurs vertus anti-inflammatoires, reminéralisantes mais également des drogues végétales riches en caféine ayant des vertus tonifiantes et adaptogènes.

Chez le sportif, le **ginseng** contribue à l'amélioration des performances physiques et à la réduction des états de fatigue grâce à ses actions anabolisantes, immunostimulantes. Il permet la réalisation de séances d'entraînement intensives avec une bonne récupération, et sans tomber dans le surentraînement. En période de compétition, il contribue à la prévention des maladies infectieuses.

L'**harpagophytum** est une plante utilisée depuis des siècles afin d'améliorer la mobilité des articulations, elle agit comme anti-inflammatoire.

La **curcumine** présente un intérêt particulier dans la pratique sportive car elle est destinée à agir par un mécanisme similaire à celui des AINS, sans les effets indésirables. Elle agit contre les courbatures sportives et booste la récupération musculaire.

La **résine de Boswellia serrata** fait partie de la pharmacopée officielle de l'Inde et de la Chine. La médecine traditionnelle lui attribue des propriétés anti-inflammatoires notamment utiles dans le traitement des douleurs rhumatismales.

La **spiruline**, micro-organisme d'eau douce, est riche en fer, zinc, vitamines B, bêta-carotène et en protéines. Elle est retrouvée en complément alimentaire chez les sportifs pour ses

actions satiétogène, antioxydante et tonique. Elle permettrait d'améliorer la fatigue musculaire, l'endurance et diminuerait les crampes avec une meilleure oxygénation musculaire. La posologie doit être progressive pour favoriser la tolérance.

Le **cannabidiol (CBD)** est un composé de notoriété mondiale issu du chanvre (*Cannabis sativa*). Il possède des propriétés anti-inflammatoires mais sans effet psychoactif. Formulé avec des huiles essentielles dans des gels topiques, il a toute sa place dans le sac du sportif.

Des nutriments essentiels

Le maintien de la forme musculo-squelettique ainsi que la densité osseuse dépendent beaucoup de vitamines et minéraux essentiels dont les quantités adéquates peuvent faire défaut dans beaucoup de régimes alimentaires modernes.

➔ Le **magnésium** est à la fois un élément de structure et un nutriment essentiel impliqué dans les processus biosynthétiques (cofacteur de plus de 300 enzymes). Il joue un rôle majeur dans l'équilibre acido-basique, dans les métabolismes énergétiques et dans la contraction et la relaxation musculaires. En effet le magnésium appartient au complexe ATP-Mg, essentiel à la phosphorylation oxydative. Il joue aussi un rôle crucial dans l'activité neuromusculaire, la transmission synaptique et le fonctionnement du myocarde. Une déficience en magnésium affecte la performance sportive. Généralement, l'alimentation ne suffit pas à apporter des concentrations suffisantes en magnésium. Un complément nutritionnel ciblé pour les sportifs devra être recommandé.

➔ Les besoins en **vitamines du groupe B** sont augmentés en raison de leur utilisation dans le métabolisme glucidique (vitamines B1, B2, B3) et des acides aminés (B6). Ces dernières sont retrouvées dans les viandes et céréales. Les vitamines B9 et B12 participent à la maturation des érythrocytes et sont apportées par les légumes à feuilles vertes (B9) et les produits animaliers (B12).

➔ Un apport optimal en **antioxydants** (vitamines C, E, zinc, Sélénium, Co Q10...) est indispensable pour lutter contre le stress oxydatif musculaire. Celui-ci est d'autant plus important que le muscle est sollicité, tout particulièrement lors d'efforts physiques importants.



Un duo gagnant

Magnésium et vitamine B6 sont des cofacteurs des enzymes responsables de l'évacuation des déchets métaboliques qui s'accumulent dans les fibres musculaires de type II. En effet ce type de fibres est moins bien vascularisé avec une élimination des déchets vers le foie moins efficace. Les besoins en vitamine B6 sont définis par rapport à l'apport protéique et sont donc de première importance chez les sportifs qui ont des besoins plus élevés en protéines.

L'aromathérapie

Plusieurs huiles essentielles (HE) ont des propriétés intéressantes dans la prise en charge des traumatismes du sportif.

En cas d'entorse : on peut par exemple proposer un mélange anti-inflammatoire et antalgique à base d'**HE d'eucalyptus citronné**, d'**HE d'hélichryse italienne** et d'**HE de menthe poivrée**.

Pour une tendinite : une préparation locale anti-inflammatoire à base d'**HE d'eucalyptus citronné** (puissamment anti-inflammatoire, antispasmodique et antalgique, l'huile essentielle d'eucalyptus citronné est idéale pour soulager les rhumatismes, traumatismes articulaires et/ou musculaires et les inflammations des nerfs) et d'**HE de gaulthérie** (anti-inflammatoire, antalgique et antispasmodique, la gaulthérie soulage toutes les douleurs musculaires et articulaires provoquées par des efforts intenses) peut être conseillée.

Pour des contractures musculaires : on peut proposer un mélange décontractant chauffant à base d'**HE de romarin officinal CT camphre**, d'**HE de gingembre** et d'**HE de lavandin**.

Ces différentes préparations sont à diluer dans une huile végétale avant application, tout en respectant les contre-indications habituelles de l'aromathérapie.

Synergie pour soulager les courbatures :

- ➔ 2 gouttes d'huile essentielle d'eucalyptus citronné
- ➔ 2 gouttes d'huile essentielle de gaulthérie couchée
- ➔ 5 gouttes d'huile végétale d'Arnica.

Appliquer en massages sur les zones concernées après l'effort. Répéter 2 à 3 fois par jour pendant 2-3 jours si les douleurs persistent.

Homéopathie et sport

Les médicaments biorégulateurs contiennent des composants principalement naturels à des concentrations suffisamment élevées pour rectifier les processus biologiques de l'organisme, mais aussi suffisamment faibles pour qu'il n'y ait pas d'effets indésirables. Ils sont par conséquent bien tolérés, également par les enfants, les personnes âgées et les femmes enceintes. Ils sont une approche à intégrer dans la gestion de la plainte inflammatoire quelle qu'en soit l'origine.

Parmi ces traitement biorégulateurs, l'hélanine, principe actif de l'arnica a montré son efficacité dans la prise en charge de nombreuses pathologies anti-inflammatoires. Une revue systématique d'études pré-cliniques et essais cliniques s'appuyant sur 28 études cliniques de 1997 à 2013 a permis d'objectiver l'efficacité thérapeutique d'Arnica montana sous différentes formes galéniques dans divers domaines thérapeutiques et en post-opératoire.

Préparation de l'effort :

Arnica montana 7 CH : prévention des courbatures.

Rhus toxicodendron 7 CH : prévention des douleurs ligamentaires et musculaires.

China rubra 7 CH : prévention de la fatigue liée à la déshydratation (transpiration excessive).

Après l'effort :

Ferrum metallicum 5 CH, 5 granules 4 fois par jour et **China 9 CH** ou **Cuprum 7 CH** en prévention et/ou traitement des crampes musculaires.

Sportéine, 1 comprimé à croquer jusqu'à récupération.

Bon à savoir

La prise en charge des traumatismes sportifs fait également appel à l'orthopédie.

En cas d'épicondylite (ou tennis-elbow), le port d'une orthèse de poignet en journée en phase aiguë est conseillé. Le bracelet anti-épicondylite est, quant à lui, utile en prévention lors d'activités à risques. Il permet une décharge mécanique des insertions tendineuses sur les épicondyles latéral et médial et amortit les vibrations. En cas d'entorse, une attelle d'immobilisation de l'articulation concernée doit être portée pendant 21 jours pour une bonne cicatrisation ligamentaire. À la reprise d'activité, des solutions de soutien peuvent être proposées comme une chevillère ligamentaire après une entorse de la cheville, une genouillère élastique de contention après une entorse du genou, un strapping des doigts après une entorse des doigts...

Nathalie Evrard

Puressentiel

ARTICULATIONS & MUSCLES

L'Efficacité à l'état Pur pour contrer la douleur



ROLLER ANTI-DOULEUR

AUX 14 HUILES ESSENTIELLES
EFFICACITÉ PROUVÉE*



Dispositif Médical CE



John-John Dohmen & Florent Van Aubel
Ambassadeurs Puressentiel



Les plaintes intestinales pendant l'activité sportive

Des troubles gastro-intestinaux pendant l'effort sont très fréquents chez les sportifs et sont une cause souvent citée pour une compétition qui ne s'est pas déroulée comme prévu.

On estime que 30 à 50% des sportifs souffrent des troubles gastro-intestinaux pendant et après le sport. Surtout les sportifs d'endurance sont souvent touchés par cet inconvénient, en particulier les coureurs de fond et les triathlètes. De nouvelles connaissances scientifiques ont contribué à une compréhension nettement meilleure de la pathogenèse.

Expliquer la plainte

Afin de s'adapter à un effort sportif, l'organisme est contraint de réduire le flux sanguin destiné au tube digestif et à l'ensemble du territoire splanchnique (ischémie). Cette baisse est majorée si l'effort est intense, de longue durée, en présence d'une hydratation insuffisante et/ou inadaptée, et qu'il s'effectue dans une ambiance chaude et humide.

A l'effort, l'intestin subit donc l'association de 3 stress : vasculaire, énergétique et thermique. Cette triple agression, qui plus est en présence d'une possible dysbiose, augmente le risque d'une altération de sa fragile muqueuse. Les dommages interviennent souvent au niveau des jonctions serrées.

L'ischémie s'estompe progressivement et le tube digestif retrouve lentement une irrigation normale. Mais cet afflux de sang et d'oxygène s'accompagne d'une arrivée parfois massive de radicaux libres qui accentuent davantage encore les éventuels dégâts occasionnés durant la phase d'ischémie au sein de la muqueuse et de ses jonctions serrées.

Ces épisodes d'ischémie-reperfusion inhérents à l'effort physique constituent par conséquent une double contrainte pour l'intestin. Ils sont susceptibles de créer des béances dans la paroi intestinale et d'établir insidieusement des conditions favorables à une hyperperméabilité (leaky gut syndrom) se traduisant par des crampes, des diarrhées...

En outre, l'angoisse (stress) a un effet sur la sécrétion hormonale qui, à son tour, peut influencer le flux sanguin dans les intestins. Comme avec les examens, beaucoup de sportifs sont stressés avant le départ de la compétition et se retrouvent souvent dans la salle de bains. Ceci a également une cause mentale et on a remarqué que les sportifs plus âgés en souffrent moins.

Le rôle du tractus gastro-intestinal dans le cadre de l'effort physique est souvent sous-estimé : les troubles gastro-intestinaux hauts et bas sont répandus parmi les athlètes, surtout dans le sport d'endurance, et peuvent avoir une influence négative sur les performances. Cette fragilité peut prendre plusieurs formes : douleurs abdominales, ballonnements, aigreurs d'estomac, reflux gastro-œsophagien, diarrhées et vomissement et micro-saignements voire même de façon plus rare hémorragies digestives.

Quels conseils ?

Les principales causes de troubles gastro-intestinaux chez les sportifs sont les facteurs ischémiques, mécaniques et nutritionnels.

- ➔ Respect de 2 jours non consécutifs de repos complet/semaine : arrêt des épisodes d'ischémie-reperfusion, décélération du transit et donc augmentation du temps de contact des aliments avec la muqueuse intestinale.
- ➔ Suppression/limitation des aliments aptes à provoquer des réactions adverses : éviction plus ou moins longue des céréales riches en gluten (blé, orge, seigle, avoine...) et des produits laitiers en excès.
- ➔ Consommation journalière d'aliments sources d'acides gras insaturés pour la régénération de la muqueuse intestinale et d'aliments riches en antioxydants (fruits et légumes, épices (curcuma), chocolat noir, thé vert...).
- ➔ Pour prévenir la « diarrhée du coureur », il convient d'éviter les fibres alimentaires, les lipides, les protéines, les boissons concentrées riches en glucides, les FODMAP, la caféine, le bicarbonate et les AINS avant l'activité sportive.
- ➔ Certains compléments alimentaires peuvent être proposés à ces patients afin de rétablir le microbiote intestinal (glutamine, probiotiques).
- ➔ L'administration d'un inhibiteur de la motilité intestinale (par ex. l'opéramide) peut être envisagée, tout particulièrement avant un effort physique important.

Conseils comptoir :

Il est recommandé aux sportifs qui sont sensibles aux troubles gastro-intestinaux mais aussi aux sportifs sans plainte, d'utiliser un probiotique préventivement pendant la préparation d'une compétition importante. Les probiotiques ont un effet positif sur le processus de la digestion : ils rétablissent l'équilibre entre les bactéries pathogènes et les bactéries qui sont essentielles pour améliorer l'immunité.

Nathalie Evrard

AVEC Magnecaps®

PLUS D'EXCUSES, gardez la forme !

RAIDEURS ?
TENSIONS
MUSCULAIRES ?*

HAUT DOSAGE
EN MAGNÉSIUM

Mg
450 mg

1
/ jour

FACILE
D'UTILISATION

AIDE À L'ABSORPTION
DU MAGNÉSIUM

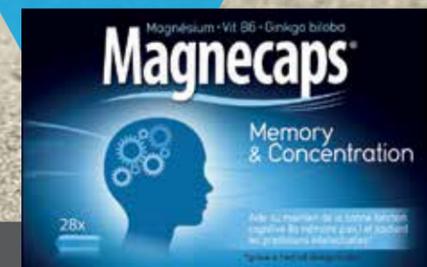
B6
1,4 mg



STRESS
TEMPORAIRE ?
FATIGUE ?*



EXAMENS ?
BESOIN DE
CONCENTRATION ?*



À chacun son Magnésium !

*Magnecaps Muscles contribue au maintien du bon fonctionnement des muscles grâce au magnésium. Magnecaps Relax aide à la résistance au stress¹ et à la fatigue² grâce au magnésium et aux vitamines B2, B6, B12² et B9¹. Magnecaps Memory & Concentration aide au maintien de la bonne fonction cognitive (la mémoire p.ex.) et soutient les prestations intellectuelles grâce à l'extrait de Ginkgo Biloba. Magnecaps est un complément alimentaire. Un complément alimentaire ne peut pas être utilisé en remplacement d'une alimentation variée et équilibrée ni d'un mode de vie sain. Lire la notice pour plus d'infos.

fostprint SPORT

ÉNERGIE AUX SPORTIFS, PENDANT L'ENTRAÎNEMENT ET LA COMPÉTITION

Tout en un!

- GELÉE ROYALE
- PROPOLIS
- ELEUTHÉROCOQUE
- CARNITINE
- CAFÉINE
- VITAMINES

NOUVELLE FORMULE PUISSANTE



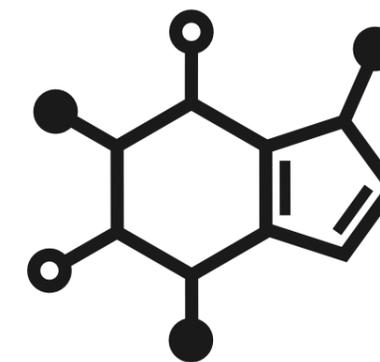
OFFICIAL SPONSOR



DÉCOUVREZ PLUS DE PRODUITS SPORTIFS SUR WWW.SORIABEL.BE

La caféine

La caféine est un alcaloïde présent dans de nombreux végétaux, dont le café, le thé, le maté, la noix de kola, le guarana, et dans une moindre mesure le cacao. La caféine est bien connue pour ses effets stimulants sur le système nerveux central et le système cardiovasculaire.



CAFFEINE

Activités pharmacologiques

- ➔ La caféine traverse la barrière hémato-encéphalique qui sépare la circulation sanguine du cerveau du reste du corps. Une fois dans le cerveau, elle agit principalement comme antagoniste des récepteurs à adénosine.
- ➔ L'adénosine est présente dans l'ensemble du corps, elle y joue en effet un rôle dans le métabolisme énergétique de l'ATP, mais elle a des fonctions spéciales au niveau du cerveau. Les concentrations d'adénosine dans le cerveau sont augmentées par différents types de stress métaboliques (dont l'anoxie et l'ischémie) et permettent de protéger le cerveau en supprimant l'activité neuronale et en augmentant la circulation sanguine.
- ➔ L'antagonisme de l'adénosine par la caféine provoque l'augmentation de l'activité nerveuse avec la libération d'adrénaline et l'augmentation des niveaux de dopamine. L'adrénaline a plusieurs effets : augmentation du rythme cardiaque (chronotrope positif), de la contractilité du cœur (inotrope positif), de la pression artérielle, de l'apport de sang aux muscles, diminution de l'apport de sang aux autres organes (excepté le cerveau) et libération de glucose par le foie, par néoglucogenèse par exemple. Quant à la dopamine, c'est un neurotransmetteur.
- ➔ La caféine est un inhibiteur compétitif de l'enzyme AMPc-Phosphodiesterase (AMPc-PDE) qui convertit l'AMP cyclique (AMPc) des cellules en sa forme non cyclique inactive, entraînant ainsi une accumulation d'AMPc dans les cellules. L'AMP cyclique participe à l'activation de la protéine kinase A (PKA) qui débute la phosphorylation d'enzymes spécifiques utilisées dans la synthèse du glucose. En bloquant son élimination, la caféine intensifie et prolonge les effets de l'adrénaline et de médicaments adrénaline-like tels que l'amphétamine, la méthamphétamine ou le méthylphénidate.
- ➔ Les métabolites de la caféine contribuent aussi aux effets de la caféine. La paraxanthine est responsable de l'augmentation de la lipolyse. La théobromine est un vasodilatateur qui augmente le flux d'oxygène et de nutriments dans le cerveau et les muscles. La théophylline relâche les muscles lisses et affecte principalement le rythme et le bon fonctionnement cardiaque.

Indications

- ➔ La caféine est un stimulant et un psychostimulant. Sur le système cardiovasculaire, la caféine entraîne une accélération du rythme cardiaque et une vasoconstriction. Elle présente également des effets au niveau du système respiratoire et gastro-intestinal. De plus, elle agit au niveau des muscles squelettiques, du flux sanguin rénal, de la glycogénolyse et de la lipolyse.

- ➔ La caféine améliore les performances physiques. Elle entraîne aussi une certaine amélioration de l'humeur, du niveau d'éveil et des performances intellectuelles.
- ➔ La caféine améliore l'efficacité des médicaments soulageant les maux de têtes de 40% et aide l'organisme à absorber ces substances plus rapidement, diminuant ainsi plus rapidement la douleur. De ce fait de nombreux médicaments contre les maux de têtes contiennent de la caféine (paracétamol, ibuprofène,...). Elle est également utilisée avec l'ergotamine dans le traitement des migraines et des algies vasculaires de la face.
- ➔ En cosmétique, la caféine est un ingrédient de choix des produits minceur car elle permet d'atténuer l'aspect de la cellulite de par ses propriétés lipolytiques (facilite la dissolution des amas graisseux).

À savoir

Le métabolisme de la caféine est hépatique. Son activité enzymatique étant très différente d'une personne à une autre, les actions de la caféine sont sujettes à des variabilités interindividuelles importantes.

Précautions

- ➔ Une femme enceinte ne devrait pas consommer plus de 2 tasses de café par jour sous peine d'augmenter le risque de faire une fausse couche.
- ➔ La caféine stimule la sécrétion d'acide gastrique par l'histamine et ouvre le cardia, ce qui favorise le brûlant à l'estomac.
- ➔ La consommation de caféine freine l'absorption du calcium et entraîne la perte de 4 à 6 mg de calcium par tasse de café.
- ➔ La caféine augmente l'élimination urinaire du magnésium. La brusque cessation de boissons caféinées peut générer des symptômes de sevrage sous forme de fatigue, dépression, difficulté de concentration, ébriété ou maux de tête.

Ann Daelemans

Le sulfate de glucosamine

En Belgique, 13,1% de la population est touchée par l'arthrose. L'activité physique adaptée est le traitement le plus efficace avec le renforcement musculaire (objectif : 6000 pas/jour ou 30 min/jour ou 30 à 60 min 3 fois/semaine). Selon la Ligue Européenne de Lutte contre le Rhumatisme (EULAR), la glucosamine possède le plus haut niveau d'évidence scientifique dans le traitement à long terme de l'arthrose.

Composition biochimique

La glucosamine est considérée comme le précurseur principal des glycosaminoglycanes. En se liant, ces molécules forment les protéoglycanes présents au niveau du cartilage. La glucosamine joue ainsi un rôle clé au niveau des articulations en contribuant à leur protection et à leur mobilité.

Cette molécule est naturellement présente au sein du corps humain mais bien que l'organisme ait la capacité de la synthétiser, sa synthèse a tendance à diminuer avec l'âge.



Naturellement produite par l'organisme à partir du glucose et de la glutamine, la glucosamine participe à la synthèse des glycosaminoglycanes dont la chondroïtine et l'acide hyaluronique et prévient leur dégradation.

Propriétés thérapeutiques

➔ **Pouvoir antioxydant :** plusieurs études ont confirmé le pouvoir antioxydant de la glucosamine. Cette activité permet de protéger les cellules contre le stress oxydant et de lutter contre les dommages causés par les radicaux libres. Grâce à ses effets protecteurs, la glucosamine pourrait ainsi contribuer à prévenir le vieillissement prématuré de l'organisme et la survenue de certaines maladies.

➔ **Activité anti-inflammatoire :** l'activité anti-inflammatoire de la glucosamine a fait l'objet de plusieurs études scientifiques. Lors de ces travaux, la supplémentation en glucosamine a révélé une diminution de plusieurs marqueurs de l'inflammation dont la protéine C réactive et l'interleukine 6. D'après les chercheurs, la glucosamine pourrait moduler la réponse inflammatoire en agissant sur NF-κB, un facteur de transcription impliqué dans le déclenchement de l'inflammation.

➔ **Action bénéfique pour le confort articulaire :** la glucosamine participe à la mobilité et à la protection des articulations. Au-delà du rôle essentiel de la glucosamine au niveau du cartilage, son activité anti-inflammatoire contribue également à soulager les douleurs articulaires et à lutter contre certaines maladies articulaires. Les chercheurs ont confirmé son intérêt thérapeutique contre l'arthrose.

➔ **Effets potentiels à l'étude :** reconnue pour son action bénéfique en cas de troubles articulaires, la glucosamine pourrait également contribuer à la prévention et au traitement d'autres maladies. C'est en tout cas ce que laissent à penser plusieurs études menées sur les maladies cardiovasculaires, les déficits neurologiques et les problèmes cutanés.

À savoir

Sur base de la littérature récente, le groupe de travail de l'ESCEO émet une recommandation forte quant à l'usage de la glucosamine sulfate cristalline comme traitement sur le long terme et décourage fortement l'utilisation des autres formulations. Le sulfate de glucosamine contribue à retarder l'évolution de la maladie, à maintenir la mobilité et à entraîner une diminution de la douleur supérieure au paracétamol.

Les études ont confirmé les bienfaits de la glucosamine sur le confort articulaire à une dose journalière de 1500 mg.

Contre-indications

La glucosamine proposée en supplémentation est généralement extraite de la carapace de crustacés. Par conséquent, son usage est contre-indiqué aux personnes allergiques aux crustacés. Pour éviter tout risque allergique, il convient de vérifier l'origine de la glucosamine car celle-ci peut parfois provenir d'autres sources animales que les crustacés.

Effets secondaires

L'usage de la glucosamine n'a révélé aucun effet secondaire majeur. Néanmoins, une cure en glucosamine peut parfois provoquer des effets secondaires mineurs comme des diarrhées, des constipations, des brûlures d'estomac, des douleurs épigastriques et des nausées. Pour éviter la survenue d'effets indésirables, il est important de rappeler au patient de respecter les doses recommandées.

Réf : sur demande

Nathalie Evrard

BOUGEZ PLEINEMENT CET ÉTÉ ! SOUTENEZ VOS ARTICULATIONS !

La gamme Glucadol® pour des articulations saines

Une action combinée pour un cartilage sain avec la gamme Glucadol® :

Vitamine C :
soutient la formation de collagène^{1,2}

Glucosamine :
substance naturelle, composant de base du cartilage¹

Des minéraux :
zinc, sélénium, manganèse : protection des cellules contre le stress oxydatif.^{1,3-5}

Profitez de notre grand **CONCOURS** du 18 avril au 15 mai et tentez de gagner un de nos **20 coffrets Bongo !** au choix entre :



PARCE QUE BOUGER C'EST LA SANTÉ

Un complément alimentaire ne peut pas être utilisé en remplacement d'une alimentation variée et équilibrée ni d'un mode de vie sain.
1. Notice Glucadol®. 2. EFSA Journal 2009; 7(9):1226; 3. EFSA Journal 2009; 7(9):1217; 4. EFSA Journal 2009; 7(9):1220; 5. EFSA Journal 2009; 7(9):1229
BE-GLUC-22/0010 03/2022. Orifarm Healthcare B. V. Da Vinciilaan 7, B-1930 Zaventem

Quels conseils pour traiter l'hyperpigmentation ?

Lentigos, mélasma, taches brunes... Bien des noms les désignent, différentes formes les caractérisent mais toutes aboutissent au même résultat : une hyperpigmentation de la peau plus ou moins prononcée, plus ou moins étendue. Leurs causes, d'ordre génétique, métabolique ou médicamenteux, sont variées tout comme leurs manifestations, même si certaines d'entre elles se rencontrent plus fréquemment. De nouveaux soins dermatologiques s'appuient sur les dernières avancées scientifiques pour freiner la mélanogénèse.

Le saviez-vous ?

De tous les problèmes de peau, les taches sont la troisième préoccupation majeure des femmes après la fermeté et l'acné.

Au cœur du mélanocyte

Les lentigos actiniques ou séniles sont des proliférations mélanocytaires bénignes qui posent essentiellement un problème esthétique. Ils apparaissent sur les parties du corps habituellement exposées à la lumière du jour, dos des mains, visage - surtout le front et les zones glabres du crâne, décolleté. Avec l'âge, la tache lisse aux contours nets devient plus foncée, s'incruste dans le derme papillaire et s'épaissit au niveau de l'épiderme.

Le mélasma ou « masque de grossesse » est une pigmentation hormonale qui n'est pas uniquement réservée à la femme enceinte. Le front, les tempes, les joues et le dessus de la lèvre supérieure sont plus particulièrement touchés. Le décolleté peut être également concerné. Les pigmentations peuvent être brunes ou bleu-gris, aux contours irréguliers. Les femmes sont plus touchées, en particulier les phototypes foncés. Le mélasma survient sur un terrain génétique favorable. Il est déclenché par le soleil, les variations des hormones sexuelles, œstrogène et progestérone. Les eumélanines sont responsables de la couleur foncée de la peau.

Hyperpigmentation post-inflammatoire de l'acné

L'hyperpigmentation post-inflammatoire (HPI) est une séquelle à court terme courante de l'acné qui peut avoir un impact négatif significatif sur l'image de soi et sur la qualité de vie. Elle peut affecter

ter tous les types de peau, mais s'avère plus fréquente chez les noirs, les hispaniques et les asiatiques.

Cette hyperpigmentation résulte d'une inflammation avec surproduction de mélanine consécutive à tout type d'altération cutanée (acné, dermatite et même blessure traumatique) et peut concerner les différentes couches cutanées. L'inflammation peut également provoquer la destruction des kératinocytes basaux, ce qui entraîne une accumulation de pigments à l'endroit de la blessure. Les anomalies de coloration liées à l'HPI en relation avec l'acné durent souvent plus longtemps que les lésions acnéiques elles-mêmes. L'hyperpigmentation épidermique peut durer de 6 à 12 mois et celle du derme peut se prolonger durant des années. Éviter le soleil, utiliser un écran solaire approprié et s'astreindre de toute manipulation des lésions acnéiques et de toute manœuvre entraînant une irritation sont donc les principales recommandations à prodiguer pour prévenir ou empêcher l'aggravation de l'HPI. L'HPI post-acné est souvent spontanément résolutive. Cependant, si l'on veut accélérer le processus, il convient de commencer tôt le traitement.

À l'inverse, certaines pathologies inflammatoires produisent une hypopigmentation : dermatite atopique grave, érythème fessier, psoriasis en goutte.

Avant tout, la prévention

Lutter contre la formation des taches, quelle que soit leur origine, passe tout d'abord par la prévention. Pour ce faire, la voie royale reste la photoprotection. « Elle constitue la seule mesure de prévention possible dans le cas des lentigos qui se forment après une exposition de longue durée, année après année », indique la dermatologue

Françoise Guiot. « Pourtant, même l'utilisation d'une protection solaire ne pourra totalement empêcher l'effet de cumulation face au rayonnement UV dont les conséquences sont visibles dès 40 ans ». La protection solaire sera encore plus poussée dans le cas du mélasma. Certains auteurs évoquent également un rôle aggravant de la lumière visible. Il serait donc préférable de proposer des photoprotecteurs incluant des filtres contre la lumière bleue.

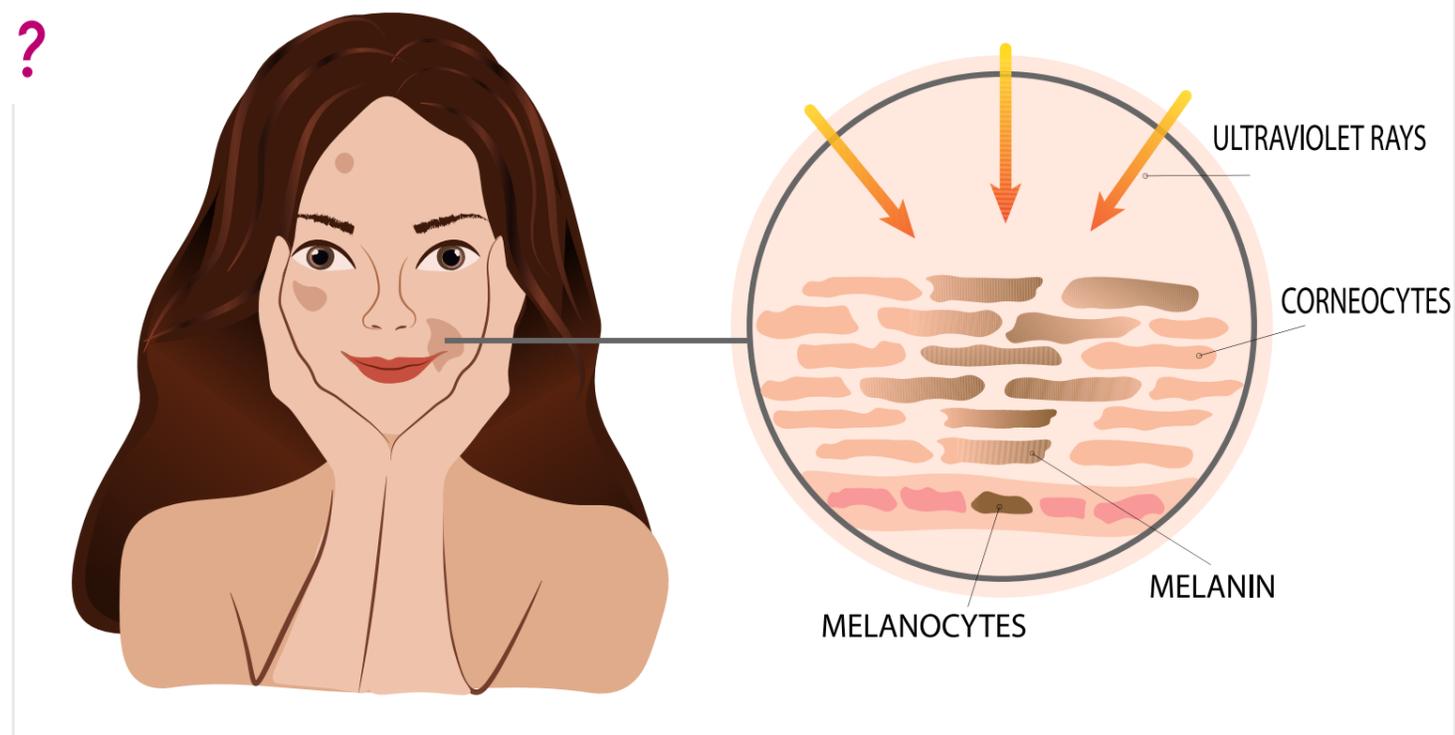
La protection doit être prolongée même après un résultat satisfaisant, surtout au moment des premières expositions faussement rassurantes du printemps. Il faut prendre le temps d'expliquer la notion de bronzage passif ou la notion d'exposition involontaire (déplacements, jardinage et travaux extérieurs,...).

Les soins dépigmentants

Leur objectif : agir en profondeur pour freiner la mélanogénèse et éliminer les cellules chargées en pigments. La molécule de référence est l'hydroquinone. C'est un puissant inhibiteur de la tyrosinase qui a été rapidement proposé en association avec d'autres molécules. La formule de référence, déjà ancienne, est celle de Kligman. L'hydroquinone est cependant reconnue toxique : depuis 2000, une directive européenne interdit son usage dans tous les produits cosmétiques. Actuellement, cette molécule est prescrite sous forme de préparation magistrale.

La plupart des molécules formulées dans les soins cosmétiques dépigmentants ont pour cible la tyrosinase (blocage). Les molécules proposées sont nombreuses : trétinoïne, acide azélaïque, acide kojique, vitamine C, arbutine, resvératrol, glabridine, viniférine, thiamidol. Elles agissent à des niveaux différents de la synthèse de la mélanine, d'où l'intérêt de les utiliser en association et/ou en alternance.

Hyperpigmentation



Le camouflage cosmétique est aussi une arme utile. Il est d'autant plus intéressant qu'il existe des produits incorporant des protections solaires avec de hauts indices et des écrans minéraux (IP 30 à 50+). Ils doivent être renouvelés plusieurs fois par jour.

Les peelings chimiques

Les peelings sont largement utilisés pour améliorer l'irrégularité de la pigmentation sur la peau, en utilisant l'acide glycolique, le TCA, l'acide salicylique en pommade ou en liquide. L'acide trichloroacétique en solution à 40%, en association avec l'acide glycolique à 70%, est utilisé avec succès sur les irrégularités pigmentaires, en particulier pour les LA (lentigos actiniques), sur la peau, mais pas sur la face. L'acide glycolique diminue les irrégularités de l'hyperpigmentation post-inflammatoire, tandis que le TCA pénètre plus profondément dans la peau.

Les lasers

Le principe du traitement par laser ou lampe flash des taches pigmentaires repose sur le fait que la lumière émise par la machine va être attirée par la mélanine, là où il y a ces amas de mélanocytes. La mélanine va transformer cette lumière en chaleur qui va provoquer la destruction des mélanocytes et la disparition progressive de la tache.

La photomodulation par lampe LED est un complément idéal du peeling, du laser et de la lumière intense pulsée en agissant sur le grain de peau et le caractère inflammatoire de certaines peaux. Totalement indolores et sans effet secondaire, les séances sont espacées d'au moins une semaine, et les premiers effets sont visibles au bout de six à huit séances. Comme pour tous les soins par la lumière en médecine esthétique, la technologie LED permet de retarder à terme les effets de vieillissement de la peau, grâce à une action en profondeur. Le résultat est une qualité de la peau, un éclat et une douceur améliorés.

« Prédire à l'avance la qualité des résultats reste cependant difficile. Certaines taches disparaîtront rapidement, d'autres seront seulement atténuées provisoirement, relève Françoise Guiot. Nos traitements seront complétés par une routine cosmétique et surtout une prévention solaire ».

Précautions importantes avant et après la séance de laser ou lampe flash

Selon le type de laser envisagé et le soin proposé, la peau ne devra pas être bronzée.

- Prévenir une réaction de la peau, suite à l'action du laser étant de type inflammatoire, il est important de protéger sa peau avec un écran solaire et de ne pas s'exposer au soleil dans les semaines qui suivent pour éviter les hyperpigmentations post-inflammatoires.
- Ne pas utiliser d'anti-inflammatoires sous forme de crème ou en comprimés.

Eucerin®

TACHES BRUNES ?
MANQUE D'ÉCLAT ?
1^{ERS} RÉSULTATS VISIBLES
DÈS 2 SEMAINES**

« CE SOIN A VRAIMENT
CHANGÉ MA VIE ! »

PETRA MAYER, BLOGUEUSE



* Thiamidol breveté en France, en Belgique et aux Pays-Bas. ** Scoring clinique réalisé sur 32 à 35 sujets (selon le produit testé).
*** Ceci représente un exemple, les résultats individuels peuvent varier. Valable pour la gamme Eucerin Anti-Pigment.



Les édulcorants augmentent-ils le risque de cancer ?

Tandis que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande de limiter la consommation de sucres à moins de 10% de l'apport énergétique quotidien, l'utilisation des édulcorants (comme l'aspartame, l'acésulfame-K ou le sucralose) offre une alternative que l'on croyait a priori intéressante. Une vaste étude montre que la consommation d'édulcorants pourrait être associée à une augmentation du risque de cancer.

Pour évaluer les risques liés à la consommation des édulcorants, des chercheurs de l'INSERM, l'INRAE, l'Université Sorbonne Paris Nord et du Cnam, au sein de l'équipe de recherche en épidémiologie nutritionnelle (EREN), ont analysé les données de santé et de consommation d'édulcorants de 102.865 Français adultes participant à l'étude de cohorte NutriNet-Santé. Après avoir recueilli les informations sur le diagnostic de cancer au fil du suivi (2009-2021), des analyses statistiques ont étudié les associations entre la consommation d'édulcorants et le risque de cancer. À en croire les résultats de l'étude, parue le 24 mars dans la revue « PLOS Medicine », les personnes qui consommaient le plus d'édulcorants, en particulier l'aspartame et l'acésulfame-K, avaient un risque plus élevé de développer un cancer (notamment cancer du sein et ceux liés à l'obésité). Un risque augmenté de 13% même pour les plus forts consommateurs, précisent les auteurs.

Jusqu'à présent, des études avaient suggéré que la consommation de boissons sucrées pouvait favoriser la survenue de cancers. Mais aucune n'avait regardé précisément les effets des édulcorants. « On ne peut pas exclure totalement des biais liés aux modes de vie des consommateurs, mais la prise en compte de multiples facteurs a permis de limiter ces biais », explique Charlotte Debras, première auteure de l'étude qui précise que des recherches supplémentaires dans d'autres cohortes à grande échelle seront nécessaires pour reproduire et confirmer ces résultats.

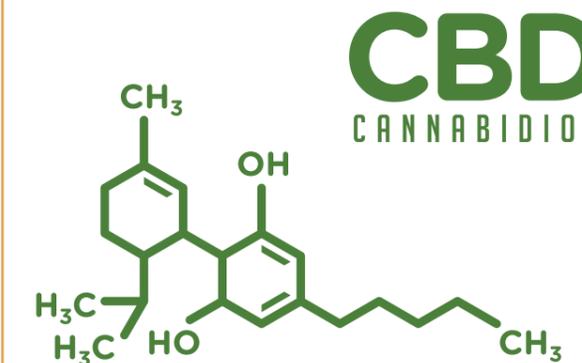
Le CBD est-il une option de traitement dans la maladie de Parkinson?

« La maladie de Parkinson reste malheureusement une maladie assez mystérieuse et incurable, ce qui explique pourquoi la majorité des patients sont toujours en recherche constante d'informations sur les actualités scientifiques et les nouveaux traitements de leur pathologie. Beaucoup d'informations circulent sur internet ou via des groupes de discussions sur les réseaux sociaux mais elles ne sont pas toujours correctes ou créent de faux espoirs. Aussi, toutes les aides et thérapies proposées ne sont pas conseillées ou adaptées à chaque patient, dont l'évolution de la maladie, la symptomatologie et les antécédents médicaux sont tous différents. Malheureusement, les bénéfices de certaines nouvelles thérapies n'ont pas encore pu être démontrés », a rappelé Daphné Thirifay, directrice de l'association de patients de la Maladie de Parkinson.

Des approches "non-dopaminergiques" font l'objet d'intenses investigations. Alors qu'un nombre croissant d'études s'accordent sur les bienfaits de l'activité physique après le diagnostic, les résultats des recherches actuelles ne permettent pas encore de bien comprendre la place de stratégies impliquant par exemple, le microbiote intestinal ou l'administration de dérivés du cannabis.

En ce qui concerne plus particulièrement l'utilisation des dérivés de cannabis, aucune étude n'a pour l'instant démontré d'effets positifs sur la maladie de Parkinson et il n'est d'ailleurs pas conseillé d'en utiliser sans avis médical, notamment en raison de son effet sédatif et en cas de conduite d'un véhicule.

Questions comptoir



Je suis sportif et je recherche une solution naturelle et saine pour accompagner mon effort physique au quotidien et faciliter ma récupération. La spiruline peut-elle m'aider ?

OUI



La spiruline est riche en protéines, en fer et en vitamines lui conférant des propriétés énergisantes, tonifiantes et antifatigues ; elle permet de soutenir l'effort physique.

Cette algue est très pauvre en calories et sa richesse en phénylalanine, un acide aminé naturel, lui permet d'avoir un effet satiétant idéal pour maintenir le régime sportif au quotidien.

De plus, grâce à sa forte teneur en protéines, elle aide à conserver une masse musculaire et permet au muscle de se développer plus facilement et de se régénérer après d'intenses efforts physiques.

Le saviez-vous ?

La Spirulina platensis (ou *Arthrospira platensis*), qui est la plus connue et utilisée, possède une forme en spirale, comme un ressort. C'est d'ailleurs de sa forme qu'elle tient son nom. Sa couleur bleue-verte si particulière provient de la chlorophylle qu'elle contient, mais aussi d'un autre pigment bleu : la phycocyanine.

La spiruline est particulièrement adaptée aux personnes sportives, notamment en période d'activité physique intense : compétitions, entraînements intenses ou préparation physique.

Polyvalente, la spiruline aide à lutter contre la fatigue liée à l'activité physique intense et à rester en forme, en renforçant tonus et vitalité.

Comment puis-je réserver mon traitement prescrit dans votre pharmacie ?

L'assurance soins de santé et indemnités (INAMI) a lancé l'application **"Mes Médicaments"** permettant aux patients et patientes de visualiser facilement toutes leurs prescriptions de médicaments ou encore de les réserver dans leur pharmacie. *"Le but est de fournir une façon de plus de retirer facilement des médicaments sans avoir besoin de papier et d'avoir ses prescriptions à portée de main"*, selon l'organisme.

Concrètement, le patient peut consulter les prescriptions dans l'application grâce à l'accès sécurisé via itsme®. Il pourra aussi y retrouver la notice d'utilisation de chaque médicament.

"À la pharmacie, il suffit de montrer la prescription sur l'écran du smartphone, dans l'application. Le pharmacien scannera alors le code-barres et délivrera facilement et rapidement le médicament".

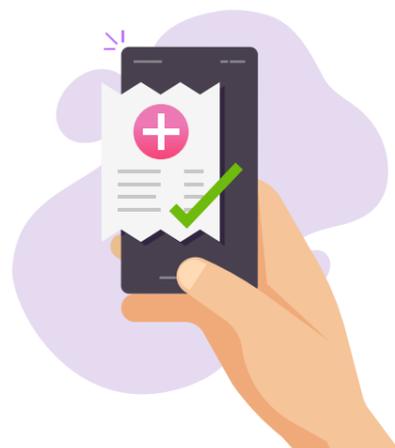
Il reste bien sûr possible de retirer un médicament en pharmacie en présentant sa carte d'identité électronique (eID). Et si la personne préfère présenter la preuve de sa prescription sur papier, elle peut la demander à son médecin ou autre prescripteur.

"Mes Médicaments" permet également de réserver un médicament chez le pharmacien de son choix.

Le patient peut aussi créer une liste des médicaments qu'il doit obtenir avant d'aller à la pharmacie, parmi les prescriptions disponibles.

Enfin, pour chaque médicament prescrit, l'utilisateur peut déterminer dans l'application s'il veut le rendre visible ou non par le pharmacien. *"Un gage de discrétion et de respect de la vie privée"*, conclut l'INAMI.

Questions comptoir



CYSTITITE ?

VITE, FEMANNOSE[®] N !



Traite cystites et infections urinaires.

- AVEC D-mannose
- SANS risque de résistance*
- SANS prescription

- ✔ Dès 14 ans
- ✔ Convient aux femmes enceintes et allaitantes**
- ✔ Convient aux diabétiques
- ✔ Goût fruité



*Chaque année en Europe, 33.000 décès sont liés à la résistance aux antibiotiques. Source : OMS, Report 2019.
**Il est conseillé aux femmes enceintes ou allaitantes d'utiliser le produit uniquement après avoir consulté leur médecin.
Vente libre en pharmacie en 14 ou 30 sachets. Dispositif médical de classe IIa

Glucadol Krill des laboratoires ORIFARM pour des articulations saines

Ce complément alimentaire à base de glucosamine soutient le cartilage et lubrifie les articulations. Il assure un mouvement plus souple des articulations.

Formule

La glucosamine est une substance entièrement naturelle, que notre organisme fabrique lui-même. La glucosamine est le composant de base du cartilage.

- La vitamine C contribue à la formation normale de collagène pour assurer la fonction normale des cartilages.
- Le zinc, le manganèse et le sélénium contribuent à protéger les cellules contre le stress oxydatif.

Le stress oxydatif est un excès de radicaux libres dont la présence accélère le vieillissement.

- L'huile de krill contient des acides gras poly-insaturés oméga 3 (EPA et DHA), des phospholipides et de l'astaxanthine.

Les acides gras poly-insaturés oméga 3 sont présents dans l'huile de krill sous forme de phospholipides, ce qui leur permet d'être absorbés de façon optimale. De plus, l'huile de krill contient de l'astaxanthine, un antioxydant naturel.

Posologie

2 comprimés en une prise par jour.

Prix

Promo boîte de 224 comprimés : 55,52€

Boîte de 168 comprimés : 55,52€



Fotoprotector de ISDIN, l'association de la protection et du plaisir

Ces deux soins protecteurs permettent de préserver la beauté et la jeunesse de la peau tout en lui donnant la couleur caramel du bronzage. Pas de coups de soleil, pas de rougeurs, pas de dommages cellulaires, juste du plaisir.

Cette huile biphasée assure une haute protection SPF30 contre les UVA et UVB, mais stimule en prime de 43% le bronzage de la peau grâce à son complexe PRO-MELANIN TECHNOLOGY™. Véritable soin de beauté, sa texture satinée offre un aspect plus élastique à la peau.



Cette lotion biphasée associe une phase aqueuse et une phase huileuse, réunissant l'une et l'autre des ingrédients spécialement sélectionnés pour leur capacité à protéger la peau du soleil. À la clé, une double action protectrice (avec un fort indice de protection SPF50 contre les UVA et les UVB) mais aussi détoxifiante puisque, grâce à son action antioxydante, la Chlorella Maris revitalise la peau du dommage induit par l'exposition au soleil.

Prix

Fotoprotector HydroOil SPF30, flacon 200ml : 26,30€

Fotoprotector HydroLotion SPF50, flacon 200ml : 26,30€



ARKOGELULE ASHWAGANDHA BIO DE ARKOPHARMA

Le Ginseng indien est traditionnellement utilisé en médecine ayurvédique depuis plus de 2000 ans. Cette plante, connue depuis des siècles connaît une croissance importante dans le monde entier en raison d'études pharmacologiques récentes. Cette plante adaptogène favorise l'équilibre du corps, le ressourcement et permet d'accroître la résistance au stress. Notons également ses actions toniques et revitalisantes. L'Ashwagandha peut être recommandé en cas d'une perte de vitalité ou comme stimulant nerveux, physique et intellectuel.

Prix

Boîte de 45 gélules : 14,25€

Soins Solaire visage d'Eau Thermale AVENE, un soin quotidien pour une peau protégée de toutes les attaques

Ces nouveaux soins solaires sensoriels ont été formulés comme de vrais soins visage avec tout le plaisir des textures qui font le bonheur de la peau ! Se protéger du soleil et du photovieillissement devient un geste aussi simple et naturel qu'hydrater sa peau étant donné que des formules spécifiques répondent aux besoins des peaux sèches et très sèches, des peaux normales à mixtes, des peaux grasses à imperfections. Faciles à appliquer, vite absorbées, ces crèmes laissent un fini invisible sans traces blanches et offrent toutes une très bonne tolérance cutanée et oculaire.

Formule

- TriAsorB™ renforce le niveau de protection de la peau contre le photovieillissement lié à la lumière bleue et offre ainsi le plus haut standard de protection contre les dommages cutanés profonds et visibles.
- Uvinul® assure une protection anti-UVB.
- Uvinul® A+ assure une protection anti-UVA.
- Pré-tocophéryl, un puissant antioxydant photostable.
- Eau thermale d'Avène, apaisante et anti-irritante.

Prix

De 18,90€ à 22,90€



Gamme visage à la Menthe aquatique BIO de KLORANE, la nouvelle routine détox

Ces nouveaux soins naturels purifiants bio, masque en stick, nettoyant en poudre, crème pureté réinventent la routine beauté des peaux mixtes à grasses, minées par la pollution. Ils matifient et purifient instantanément et durablement.

Formule

- Mentha aquatica L. est riche en polyphénols, connus pour leurs propriétés antioxydantes et anti-inflammatoires.
- Argile au pouvoir absorbant qui matifie sans dessécher la peau.

Prix

Masque en stick, 25 g : 17,50€

Crème pureté, tube 40 ml : 18,50€

Poudre purifiante 3 en 1, flacon 50 g : 16,50€

Gamme solaire de MUSTELA, une protection idéale pour toute la famille

Grâce à leur texture non grasse et non collante, ces soins s'appliquent facilement sur le corps et le visage et ne laissent pas d'effet blanc sur la peau. Ils garantissent une haute tolérance pour toutes les peaux y compris les peaux sensibles, intolérantes au soleil et à tendance atopique. Elles conviennent aux bébés dès la naissance et aux femmes enceintes, quel que soit le phototype, en cas d'exposition inévitable au soleil.

Formule

- Perséose® d'avocat, actif breveté, qui renforce la barrière cutanée et protège le capital cellulaire de la peau du bébé.
- Huile d'avocat qui aide à renforcer et protéger le film hydrolipidique de la peau.
- Vitamine E aux propriétés antioxydantes qui offre une protection renforcée pour préserver les défenses naturelles de la peau et aider à prévenir les dommages causés par le soleil.

Prix

Lait tube pocket 40 ml : 14,40€

Lait tube 100 ml : 17,65€

Spray 200 ml : 19,95€

Stick Solaire : 10,50€



Eludril EXTRA de ORAL CARE, pour une bonne hygiène bucco-dentaire

Sans alcool et directement prêt à l'emploi, ce soin peut être utilisé dans des situations d'hygiène buccale, telles que gencives irritées (à cause de l'accumulation de plaque dentaire), pré et post-traitement dentaire ou soins dentaires, pour les porteurs d'appareils orthodontiques, de prothèses ou d'implants. Ce bain de bouche laisse les dents propres et une haleine fraîche et convient pour les adultes et les enfants dès l'âge de 6 ans.

Formule

Chlorhexidine qui diminue instantanément (30sec) le nombre de bactéries vivantes, et ce pendant plusieurs heures et qui permet d'avoir un effet antibactérien prolongé et un effet anti-plaque en limitant la fixation des bactéries sur les dents et les gencives.

Utilisation

Après le brossage matin et soir, il faut se rincer la bouche 1 minute avec 10 ml de solution non diluée. Il est recommandé de l'utiliser 7 jours. Il est également important de ne pas se rincer la bouche après avoir utilisé la solution.



Prix

Eludril Extra 300ml 0,20%
Chlorhexidine flacon : 11,20€

Gamme déodorants Deoliane de NOREVA, le geste fraîcheur qui respecte la peau

Ces 2 soins dermo-actifs 24h Spray et Roll-on sont destinés aux adultes et adolescents à la transpiration faible à normale, cherchant à neutraliser efficacement les odeurs dues à la transpiration. Doux et agréables à utiliser au quotidien, ils sont adaptés à tous. Ils conviennent aux peaux sensibles même rasées ou épilées, et leur apportent un véritable confort. Ces soins d'hygiène sèchent rapidement tout en assurant une protection longue durée. De plus ils ne laissent pas de traces jaunes ou blanches sur les vêtements. Leur parfum frais et acidulé apporte une grande sensorialité, pour protéger durablement contre les mauvaises odeurs corporelles.

Formule

- Triethyl Citrate pour une action anti-odeurs,
- Talc dans le Spray et Tapioca dans le Roll-on pour une action anti-humidité,
- Agent antiseptique aux propriétés antibactériennes pour le spray et extrait naturel de génépi blanc riche en huiles essentielles et flavonoïdes, possédant les mêmes vertus antibactériennes pour le Roll-on.



Prix

Spray 100 ml : 10,45€
Roll-on 50 ml : 9,95€

URIAGE

EAU THERMALE

INNOVATION ULTRA-PROTECTION



CONCOURS



MINCIFIT[®]

MEDICAL

EFFICACITÉ
SCIENTIFIQUEMENT PROUVÉE

10 BOITES
À GAGNER !

- ✓ AIDE AU TRAITEMENT ET À LA PRÉVENTION DU SURPOIDS ET DE L'OBÉSITÉ
- ✓ RÉDUIT L'ABSORPTION DES SUCRES ET DES GRAISSES
- ✓ RÉDUIT L'APPÉTIT EN 15 MINUTES ET PRÉVIENT LE GRIGNOTAGE

Dispositif médical. Boîte de 45 sachets. Diluer 1 sachet dans un grand verre d'eau, 15 minutes avant les repas.

Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Lire attentivement les instructions et les précautions d'emploi figurant sur les étiquettes. KITOZYME Parc Industriel des Hauts-Sarts, Zone 2 - Rue de Milmort, 680 - 4040 Herstal - Belgique - www.kitozyme.com



LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES DE MEDECINE NATURELLE

www.arkopharma.be

Bariésun

SOINS SOLAIRES BOUCLIERS

PRÉVENTION DES DOMMAGES CELLULAIRES & DU PHOTO-VEILLISSEMENT

[BREVET TELOMERES PROTECT + EAU THERMALE D'URIAGE]

MANQUE D'ÉNERGIE ?¹ CONTRACTIONS MUSCULAIRES ?²

1x
PAR JOUR



PROMAGNOR[®]
MAGNÉSIUM
HAUTEMENT DOSÉ

Aussi disponible sous d'autres formes dont
en sachets et comprimés effervescents.

PROMAGNOR 30 CAPS	CNK 1658-392	16,95 €* 16,95 €*
PROMAGNOR 60 CAPS	CNK 2739-274	29,95 €* 29,95 €*
PROMAGNOR 90 CAPS	CNK 3238-672	43,95 €* 43,95 €*

**Les décisions concernant les prix de revente
sont de l'unique responsabilité du client.*

^{1,2} Le magnésium contribue au maintien d'un bon métabolisme énergétique, à réduire la fatigue et aux contractions musculaires normales.