

Quel bilan biologique pertinent et adapté à chaque patient doit-on prescrire lors d'une consultation anti-âge ?

Communication : Olivier Coudron, Professeur de Nutrition, Dijon

Le 9/09/2017, 38^{ème} Congrès National de Médecine Esthétique et de Chirurgie Dermatologique, PARIS

« -Chaque personne ne vieillit pas de la même façon ni pour les mêmes causes, les processus impliqués sont différents pour chacun...

-On parle souvent du Stress Oxydatif, qui génère des radicaux libres et doit mettre en jeu des défenses importantes du corps ...mais ceci n'est pas vrai pour tout le monde et les conseils ne sont pas les mêmes...

-Dire qu'il faut donner beaucoup d'antioxydants à un patient pour moins vieillir est un vieux concept d' il y a 20 ans, il faut en fait une quantité suffisante, équilibrée, mais non excessive (ce que l'on appelle l' **HORMESE**) car on augmente alors les risques de cancer et le vieillissement.

Ainsi, le café, les fruits rouges, les thés verts qui contiennent des polyphénols (qui vont déclencher un stress oxydatif équilibré) seront bénéfiques, mais pas en excès...

-Ce qui est par contre assez constant chez l'homme est le «taux d'inflammation du corps», qui est mesurable dans le sang. Cette inflammation chronique crée les circonstances favorables aux maladies cardio-vasculaires, aux cancers, au déclin du cerveau et aux troubles de l'humeur.

-Chez le patient, il faut évaluer un statut, c'est à dire évaluer le ou les manques nutritionnels pour rétablir une bonne santé. Les facteurs à prendre en compte sont les suivants:

A. RESISTANCE A L'INSULINE

-Le bilan glucidique, dès 40 ans, est indispensable: il ne s'agit pas d'une simple glycémie mais de l'index de HOMA, qui mesure la résistance des cellules à l'insuline. Il est demandé chez les personnes ayant des problèmes d'embonpoint, celles qui mangent mal et sont sédentaires: s'il est supérieur à 2,3, un régime adapté avec aliments à index glycémique faible est nécessaire, associé à une activité sportive. Parfois, la metformine est envisagée...

B. STATUT EN OMEGA 3

-Le bilan lipidique: là non plus, on ne s'arrête pas au bilan lipidique classique, le statut en acides gras doit être évalué.

-L'idéal est d'avoir le statut en acides gras intra-érythrocytaires (= dans la membrane des globules rouges), pour avoir une idée de ce que le patient a mangé au cours des 3 derniers mois.

-On connaît bien maintenant l' ALA- Acide Alpha Linoléique- acide gras essentiel (c'est à dire qu'il ne peut être fabriqué par le corps humain, il doit être apporté par l'alimentation), qui appartient aux Omega 3.

Il a un rôle dans la prévention des maladies cardio-vasculaires et prévient la dégénérescence des fonctions cérébrales.

Il est présent notamment dans les poissons gras (maquereau, sardines, harengs...), dans l'huile de colza (3 à 4 cuillères à soupe par jour!). Cependant, cet acide gras n'est pas forcément bien absorbé, les dosages sont donc importants pour connaître son statut.

-Le dosage de l'index oméga 3 est donc nécessaire: le pourcentage d'oméga 3 dans les membranes des cellules doit être de 10 %, plus il est bas, plus vite on meurt! (déclin cognitif, maladies cardio-vasculaires, cancers...)

-On peut doser aussi les 2 autres oméga 3: l'EPA et le DHA (qui peuvent être fabriqués par le corps

à partir de l'Acide Alpha Linoléique, mais aussi apportés par les poissons gras et les œufs de poules nourries aux oméga 3).

Ainsi, si le rapport Acide Arachidonique (pro-inflammatoire) sur EPA est trop élevé, cela crée de l'inflammation dans le corps (rapport AA/EPA).

C. ETAT INFLAMMATOIRE

L'inflammation dans le corps peut se mesurer avec le dosage de la CRP US (= ultra-sensible) associée au dosage AA/EPA. Si ces 2 dosages sont augmentés, ceci annonce un vieillissement accéléré et le déclin des fonctions cognitives.

Ainsi, les fruits, les légumes et les omega 3 sont les pompiers de l'inflammation!

D. STRESS OXYDATIF

Un tri est indispensable dans les dosages car ils sont nombreux...

Un rapport SOD (superoxyde dismutase)/ GPX (glutathion peroxydase) est stable et fiable: la GPX doit être supérieure à la SOD, sinon, on vieillit plus vite!

-Le taux de glutathion : pas facile à doser, pas fait en pratique courante.

-Encore moins la vitamine C, très fragile.

-**Il faut faire un dosage des caroténoïdes**: pas cher, 25 à 40 euros, très bon marqueur de ce que le patient a mangé comme végétaux au cours des derniers mois.

-On peut enfin doser les «cibles» du stress oxydatif: anticorps anti-LDL ou oxydation du LDL cholestérol en routine. Cela mesure l'impact du stress oxydatif global sur un marqueur habituellement élevé dans notre société de consommation qu'est le LDL cholestérol.

E. LA METHYLATION

-Elle est importante pour fabriquer des molécules utiles dans le corps. La méthylation est un processus biologique universel. Le marqueur est l'HOMOCYSTEINE : si elle est > à 8, c'est qu'il faut rechercher un déficit en folates globulaires (= vitamine B9), déficit qui s'aggrave avec l'âge, et supplémenter en fonction de ce déficit.

F. AUTRES MOLECULES IMPORTANTES

-**Dosage de la Vitamine B12 active**: le déficit peut être lié à l'âge, à la prise de certains médicaments comme les anti-acides pour l'estomac (inhibiteurs de la pompe à protons), à l'absence totale de prise d'aliments d'origine animale (= végétaliens).

Or, la carence en vitamine B12 entraîne un vieillissement prématuré du cerveau! Une supplémentation en vitamine B12 active (méthylcobalamine) est donc indispensable...

-**Le Zinc**: la carence entraîne un vieillissement prématuré, une baisse de l'immunité, des problèmes de cicatrisation, etc...

-**Le SELENIUM**: il doit être dosé avant de supplémenter car il est impossible de deviner, en interrogeant les patients sur leur alimentation, la quantité de sélénium vraiment absorbée. Or, la carence ou l'excès de sélénium sont des facteurs favorisant de cancers, en particulier le cancer de la prostate chez l'homme: on ne supplémente donc jamais un homme en sélénium sans l'avoir dosé avant!

-Il en est de même pour **la vitamine E** (=bien-être cellulaire), dont la carence ou l'excès favorisent l'apparition de cancers.

-**La ferritine**: on est souvent carencé avant 50 ans puis en excès après 50 ans...

-**La vitamine D**: on en parle depuis longtemps, une carence entraîne un vieillissement accéléré à tous les niveaux de l'organisme!

-**La vitamine K**: on sait que les patients sous AVK (Previscan®) développent des calcifications dans tous les tissus et notamment dans l'aorte... Un déficit en vitamine K entraîne un déclin précoce des fonctions cérébrales.

G. LE STRESS

-On dit qu'il n'est pas bon de stresser...et en effet, le stress est un tueur toujours méconnu car les gens ne se savent pas toujours surmenés, ils ne s'en rendent pas compte!

-On a maintenant des marqueurs OBJECTIFS du stress:

--le dosage du cortisol salivaire, au lever, à 8H00, et un nouveau dosage 30 minutes plus tard («index de stress chronique»)

--le rapport cortisol/DHEA, à 20 heures le soir, est prédictif du BURN-OUT s'il est diminué...

Il existe beaucoup d'autres marqueurs du vieillissement, comme la diminution de la longueur des télomères au cours du vieillissement, en cours d'étude actuellement sur de larges cohortes, mais le dosage en pratique courante n'est pour l'instant pas réalisé et on ne sait pas comment y remédier!...»