

L'article sur l'essai anti-oxydant de Montpellier est enfin paru ! Il était très attendu par certains d'entre vous.

Vous pouvez consulter l'article sur ce sujet sur le site de l'AFM (lien à ajouter).

Le résultat semble encourageant, mais il faut garder en tête qu'une supplémentation n'est pas un traitement curatif, mais seulement une façon de peut-être retarder l'évolution de la maladie en attendant un réel traitement.

Et une supplémentation en antioxydants (en particulier le sélénium et le zinc) n'est pas anodine, et nous vous conseillons vivement de ne pas essayer cette supplémentation seul mais de vous faire conseiller par un médecin.

### **Traduction du résumé**

(le texte original est consultable là : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25246239> - traduction de Sylvie)

Effets d'une supplémentation en vitamine A, vitamine C, gluconate de zinc et sélénométhionine sur la fonction musculaire et les biomarqueurs du stress oxydatif chez des patients FSH : essai randomisé en double aveugle.

D. Laoudj-Chenivesse et al., université de Montpellier.

Paru dans « Free radical biology and medicine » 19/9/2014

La FSH est une maladie autosomique dominante caractérisée par une faiblesse progressive et une atrophie de certains muscles squelettiques. Comme il est de plus en plus évident que le stress oxydatif semble contribuer à la pathologie FSH, des antioxydants qui pourraient moduler ou retarder les agressions oxydatives pourraient aider à maintenir la fonctionnalité du muscle FSH. Notre objectif premier était de tester si l'administration orale de vitamine A, vitamine C, gluconate de zinc et sélénométhionine pouvait améliorer la performance physique des patients FSH.

Des patients adultes (n=53) ont été inclus dans un essai clinique en double aveugle contre placebo au CHU de Montpellier. Les patients ont reçu une dose de 500mg de vitamine C, 400mg de vitamine E, 25mg de zinc gluconate et 200µg de sélénométhionine (n=26) ou un placebo (n=27) une fois par jour pendant 17 semaines.

Les principaux résultats ont été un changement dans le test de 2 minutes de marche (2 minutes walking test = 2-MWT), la contraction volontaire maximale et le temps d'endurance limite des quadriceps des membres inférieurs dominant et non-dominant (respectivement  $MVC_{QD}$ ,  $MVC_{QND}$ ,  $T_{limQD}$  and  $T_{limQND}$ ) après 17 semaines de traitement.

Les résultats secondaires ont été un changement dans l'état antioxydant et dans les marqueurs de stress oxydatif.

Bien que les 2-MWT,  $MVC_Q$  et  $T_{limQ}$  aient été améliorés de façon significative à la fin du traitement dans le groupe ayant reçu la supplémentation comparativement à la référence, seules les variations de  $MVC_Q$  et  $T_{limQ}$  étaient significativement différentes entre les groupes ( $MVC_{QD}$ : P=0.011;  $MVC_{QND}$ : P=0.004;  $T_{limQD}$ : P=0.028;  $T_{limQND}$ : P=0.011).

De même, les variations de vitamine C (P<0.001), vitamine E  $\alpha$ -tocopherol (P<0.001), le ratio vitamine C / vitamine E (P=0.017), le ratio vitamine E  $\gamma/\alpha$  (P=0.022) et les lipide-peroxydes (P<0.001) étaient significativement différents entre les groupes.

En conclusion, une supplémentation en vitamine A, vitamine C, gluconate de zinc et sélénométhionine n'a pas d'effet significatif sur le 2-MWT, mais améliore  $MVC_Q$  et  $T_{limQ}$  des 2 quadriceps en augmentant les défenses et en réduisant le stress oxydatif.