

LES MITOCHONDRIES

Toxicité

Cet article fait le point sur quelques-unes des thérapies disponibles et leur mécanisme d'action contre la toxicité mitochondriale et ses effets secondaires. On dispose dans l'actualité d'un nombre réduit d'options thérapeutiques contre la lipodystrophie. La toxicité mitochondriale pourrait bien être un des principaux responsables du syndrome de lipodystrophie. Une hypothèse que les auteurs de cet article passent en revue.

L-carnitine

La L-carnitine est un complément nutritionnel dont la fonction est de convertir la graisse en énergie. Son rôle est indispensable pour le stockage du glycogène qui favorise vitalité et endurance. Le glycogène est une source déterminante d'hydrate de carbone permettant de fournir l'énergie nécessaire aux tissus et aux cellules du corps. Nombreux sont les bénéfices de la L-carnitine sur la santé. Entre autres :

- meilleure utilisation et absorption des graisses.
- meilleure gestion de l'énergie dans les cellules régulatrices de la fonction cardiaque.
- meilleure compensation glucidique.
- augmentation de la fertilité dans certains cas de dysfonctionnement spermatique.

La L-carnitine est un acide aminé disponible sans ordonnance dans la plupart des boutiques de produits diététiques et certains magasins d'alimentation. En améliorant le moyen d'alimenter les cellules en énergie, la L-carnitine peut faciliter l'absorption et le stockage des graisses et stimuler la perte et/ou le gain de poids. La prise de carnitine à raison de 1 à 2 g/jour semble avoir un effet bénéfique. Renseignez-vous auprès de votre nutritionniste.

Coenzyme Q-10

Le coenzyme Q-10 (Co-Q-10) est une substance nutritive naturelle que l'on trouve surtout dans le cœur. Le Co-Q-10 contrôle la production d'énergie et son utilisation dans les mitochondries. Les compléments de Co-Q-10 semblent favoriser le maintien des niveaux appropriés du coenzyme dans le corps. Ce qui facilite le fonctionnement des mitochondries et des cellules. D'où son intérêt pour réduire les symptômes des complications thérapeutiques et la toxicité mitochondriale liée à l'infection chez certains séropositifs.

Le Co-Q-10 est disponible sans ordonnance dans de nombreuses boutiques de produits diététiques. Toutes les études sur le Co-Q-10 recommandent sa formulation en gélules souples qui permettent une meilleure absorption, de l'ordre de 60 à 80 %. La formulation en poudre est également disponible mais l'absorption est de l'ordre de 10 à 20 %. On ne fait état d'aucun cas de toxicité au Co-Q-10. Le Dr A. Weil, médecin nutritionniste éminent, affirme même qu'il en prend une dose quotidienne de 100 mg/jour pour se donner un regain de tonus. Le Co-Q-10 est relativement coûteux par rapport à d'autres compléments, mais on peut se le procurer à moindre coût auprès des « buyers clubs » et dans les magasins spécialisés dans la vente de vitamines et produits nutritifs.

Riboflavine

La constitution cellulaire exige de maintenir des niveaux appropriés de riboflavine (vitamine B2). Cette vitamine semble encore faciliter la production d'anticorps anti-VIH et l'élimination de cellules anormales et de radicaux libres qui affectent le système immunitaire et peuvent être à l'origine d'un dysfonctionnement mitochondrial. Les légumes verts et les fruits secs sont particulièrement riches en riboflavine. La vitamine est également disponible sous forme de compléments dans les boutiques de produits diététiques et sans ordonnance. Il est préférable de l'associer à d'autres vitamines.

Quelques mises en garde



L'utilisation du Co-Q-10 pour faciliter la perte de poids a fait l'objet de plusieurs études aux États-Unis et en Europe. Dans des études distinctes réalisées aux Universités du Texas et d'Antwerp, le complément de Co-Q-10 associé au régime alimentaire a démontré son efficacité sur la perte de poids chez des personnes obèses.

Ce qui suggère l'efficacité des compléments de Co-Q-10 pour traiter la lipodystrophie. Mais attention, la prise du Co-Q-10 chez certains patients souffrant déjà d'une perte de poids liée au VIH ou aux antirétroviraux peut parfois aggraver la situation.

De plus amples études sur la lipodystrophie sont indispensables pour découvrir des traitements plus efficaces.

Copyright© 2000 - Seattle Treatment Education Project (STEP). Tous droits réservés. Nous vous encourageons à reproduire ce document à des fins

non commerciales. STEP est publié quatre fois par an par le Seattle Treatment Education Project, 127 Broadway East, 3rd floor, Seattle, WA98102, step100@aol.com

IP et lipodystrophie

Un groupe de chercheurs a étudié les effets des traitements à base d'IP sur les concentrations sanguines de glucides et de lipides afin d'établir s'il existe une relation entre ces effets, la réponse virologique et la progression de l'infection à VIH. Les auteurs de l'étude se sont également intéressés aux facteurs de risque liés au développement d'hyperglycémie, hyperlipémie et lipodystrophie. Les données de 221 patients séropositifs traités à l'Infectious Diseases Clinic d'un centre de soins tertiaire ont été observées entre octobre 1993 et juillet 1998. On a mis en évidence que l'utilisation des IP augmentait les chances de développer hypercholestérolémie, hypertriglycéridémie et lipodystrophie. Les taux d'incidence respectifs étaient de 2,8 %, 6 % et 5,1 %. Tandis que le taux d'incidence de l'hypercholestérolémie s'est maintenu avec tous les IP, le traitement à base de ritonavir a augmenté de façon significative l'occurrence de l'hypertriglycéridémie. Les chercheurs ont conclu qu'il existe une relation indépendante entre l'utilisation des IP et l'hyperglycémie, l'hyperlipémie et la lipodystrophie. Ils suggèrent la mise en place de plus amples recherches. n

Archives Of Internal Medicine Online,
archinte.ama-assn.org, 10/07/00, Vol. 160, N° 13 ;
S. Tisodras et al.