N°98 Novembre 2019

Santé Nature Innovation

Les dossiers de
SANTÉ & NUTRITION

LES NOUVEAUX TRAITEMENTS NATURELS VALIDÉS PAR LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

PAR LE Dr BERNARD KIESER

N'ATTENDEZ PAS QU'ON VOUS DÉPISTE UN CANCER DU SEIN

Nous venons de passer « octobre rose », le mois du cancer du sein. Les associations se sont mobilisées pour sensibiliser la population au cancer féminin le plus fréquent.

Leur mot d'ordre ? *Dépister.*

Après une mammographie, deux scénarios sont possibles : soit vous n'avez rien, et vous continuez de mener une vie normale jusqu'à votre prochain examen deux ans plus tard ; soit les tests révèlent une anomalie, et c'est le début d'une série d'examens complémentaires destinés à confirmer ou non l'existence d'un cancer du sein.

On agit donc toujours quand il est « trop tard ».

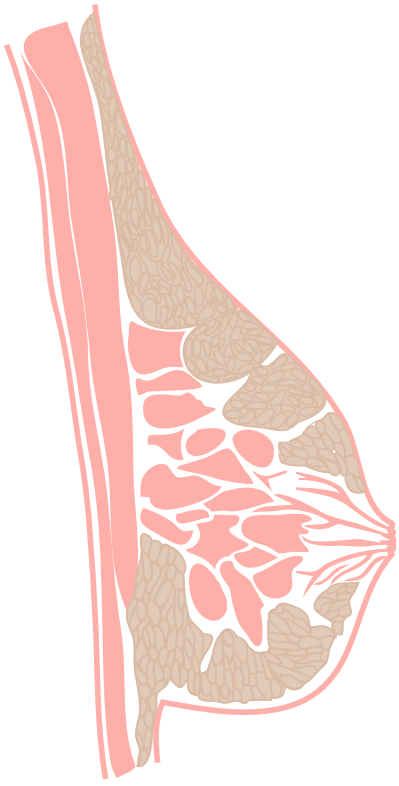
Dans ce numéro, le Dr Benard Kieser, médecin généraliste et spécialiste en nutrithérapie, replace la *prévention* au cœur de la lutte contre le cancer du sein.

Pas de discours alarmiste ici. Ce dossier vous permettra de savoir à quel point vous êtes concernée ou non par le risque de cancer du sein, et comment tenir ce risque à l'écart le plus longtemps possible. Vous connaîtrez également les meilleures méthodes de dépistage en fonction de votre situation.

Et si vous êtes touchée par le cancer, Bernard Kieser révèle un protocole nutritionnel qui vous permettra d'accompagner au mieux votre traitement.

Bonne lecture !

Samira Leroux



Il n'existe pas qu'un seul « cancer du sein » **2**
Dans quels cas êtes-vous plus sensible au cancer du sein ? **4**
Toutes les clés pour composer une assiette anticancer du sein **10**
Les compléments les plus efficaces contre le cancer du sein **17**
5 habitudes à mettre en place pour lutter contre le cancer du sein **20**

Introduction

L'annonce d'un diagnostic de cancer du sein à une patiente lui fait l'effet d'un cataclysme, amenant avec lui une vague de désarroi et d'impuissance.

D'un côté, la malade va être projetée dans l'univers hospitalier avec son lot de soins déshumanisés. De l'autre, la peur peut la rendre vulnérable aux promesses de thérapies aux effets soi-disant « incroyables » sur le cancer.

La médecine intégrative aide la patiente à comprendre les soins conventionnels (chimiothérapie, radiothérapie) qu'on lui prodigue. Par ailleurs, elle favorise l'efficacité du traitement, permet de mieux supporter ses effets secondaires immédiats et aide l'organisme à se réparer pour contenir le risque de récidive.

Cette nouvelle approche tient compte de la patiente dans son intégralité et la soutient sur de nombreux plans : réadaptation alimentaire, gestion émotionnelle, qualité du sommeil, activité physique, compléments alimentaires, réparation de l'organisme… La médecine intégrative constitue le complément indispensable aux soins conventionnels et un garde-fou contre les propositions de plus en plus nombreuses des nouveaux « gourous du cancer ».

L'influence de ces derniers amène de plus en plus de patients à refuser les soins conventionnels, ce qui conduit à des situations dramatiques. Des études récentes montrent que plus de 70 % des patients atteints de cancer ont recours à des soins alternatifs, la plupart du temps sans le conseil d'un expert.

On voit, par exemple, se multiplier les propositions de jeûne thérapeutique prolongé ou de diète cétogène comme des solutions miracles amenant à la guérison du cancer.

Dans cette approche, la prévention primaire (avant la maladie) prend toute sa place et son importance est confirmée par de très nombreuses études.

Mais de plus en plus de travaux mettent en évidence l'intérêt de la prise en charge au cours de la maladie pour en améliorer le pronostic et mieux en supporter les effets. Elle permet aussi de limiter les risques de récidive ou d'apparition d'autres maladies.

Il n'existe pas qu'un seul « cancer du sein »

Le cancer met de nombreuses années à apparaître. Pour cela, il faut un élément initiateur qui va perturber l'information génétique et donner une cellule mutante. Ensuite, il faut des *facteurs promoteurs* (souvent multiples), qui vont rendre la tumeur capable d'envahir les autres tissus.

Le cancer du sein existe aussi chez l'homme (500 cas/an) et représente 1 % des cancers masculins. Il est, en revanche, beaucoup plus redoutable.

Bien que cela soit exceptionnel, ce cancer se développe aussi chez des transgenres.

En 2017, ce sont près de 60 000 nouveaux cas de cancer du sein qui ont été diagnostiqués. C'est le cancer le plus fréquent chez la femme (34 % des cancers féminins[1]).

Près de 80 % des cancers du sein se déclarent après 50 ans.

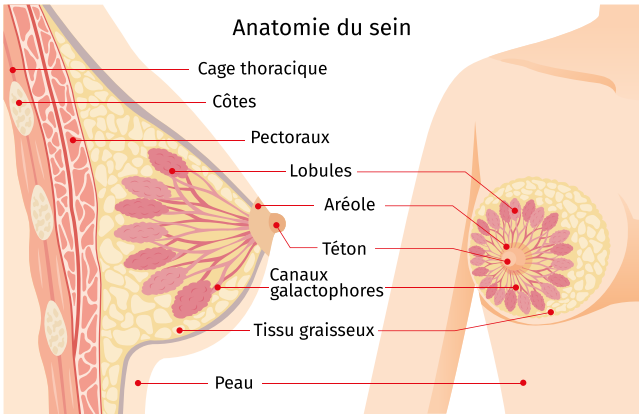
Malgré des progrès dans les traitements, ce cancer entraîne toujours près de 12 000 décès par an en France. La survie à cinq ans est de 85 %, mais le taux de récidive ramène ce chiffre à 76 % à dix ans.

Il existe différents types de cancers du sein selon leur localisation et leur extension.

1. Source INSERM.

Plus de 7 types différents de cancers du sein !

Le sein est une glande comprenant beaucoup de tissu graisseux constitué de lobules dont la sécrétion (le lait) se déverse dans des canaux galactophores jusqu'au mamelon.



Dans plus de neuf cas sur dix, le cancer du sein commence dans les canaux galactophores (cancer canalaire) et les lobules (cancer lobulaire).

15 à 20 % des cancers du sein sont non invasifs ; on parle alors de carcinomes *in situ*. Ce sont de petites formations qui n'ont pas dépassé la limite du canal galactophore.

À l'inverse, les cancers infiltrants deviennent invasifs localement.

Le carcinome canalaire *in situ* reste confiné au canal galactophore et se guérit très bien. Il évolue rarement en cancer invasif.

Dans le cas du carcinome canalaire invasif, les cellules croissent au-delà du lobule ou du canal galactophore et envahissent les tissus environnants. Le carcinome canalaire invasif est la forme la plus fréquente (la moitié de tous les cancers du sein).

Lorsqu'il devient palpable même par la patiente, il se présente comme une « boule » dure, peu mobile et indolore. Il se propage aux ganglions axillaires de l'aisselle, puis au foie, aux os et au cerveau. C'est le type de cancer qui a le plus mauvais pronostic.

Pour résumer, plus de 90 % des cancers du sein concernent l'un des cas suivants :

Cancer canalaire
(commence dans les canaux galactophores)
- Carcinome canalaire **invasif** (environ 50 % des cancers du sein ; un de ceux ayant le plus mauvais pronostic)
- Carcinome canalaire **in situ** (non invasif)

Cancer lobulaire
(commence dans les lobules)
- Carcinome lobulaire **in situ** (non invasif)
- Carcinome canalaire **invasif**

15 à 20 % des cancers du sein

Important si vous portez des implants mammaires

Pour être complet, nous devons parler d'un type particulier de cancer du sein : le lymphome anaplasique à grandes cellules. Les lymphomes sont des types de cancers se développant aux dépens du système lymphatique (ganglions, canaux lymphatiques). Il s'agit d'une forme rare de lymphome touchant les lymphocytes T[2].

Ce type particulier de cancer a été mis en évidence chez des femmes porteuses d'implants mammaires avec un risque multiplié par 82 avant 50 ans et 230 à 70 ans par rapport à des patientes ne portant pas d'implant.

Il s'agit à 82 % d'implants texturés : la texture correspond à la rugosité de l'enveloppe externe de l'implant en contact avec le tissu mammaire.

Les chercheurs ont montré que ces implants pouvaient provoquer une inflammation locale par l'intermédiaire d'une réponse immunitaire ou par réaction à des produits toxiques constituant l'implant. En mars 2015, en France, ces études ont été confirmées par l'INCA (Institut national du cancer).

3 façons d'estimer l'avancée d'un cancer du sein

1. En définissant le grade du cancer

La classification des cancers que nous venons de voir de manière résumée ne suffit pas. Le type de cancer est aussi évalué en fonction du grade, c'est-à-dire de l'apparence des cellules cancéreuses comparées aux cellules normales.

2. Des cellules immunitaires impliquées dans les défenses de l'organisme.

Ainsi, les cellules de bas grade sont bien différenciées. Elles ressemblent beaucoup à des cellules normales, elles ont tendance à se développer lentement et à moins se propager.

À l'inverse, les cellules de haut grade sont peu différenciées ou indifférenciées[3]. Leur apparence est anormale comparée à celle des cellules saines dont elles sont issues. Elles ont tendance à se développer plus rapidement et sont plus susceptibles de se propager que les cellules de bas grade.

La connaissance du grade du cancer est déterminée par ce que l'on appelle «l'analyse anatomopathologique» et sera utile au cancérologue pour choisir le traitement à mettre en place.

Par exemple, dans le cancer canalaire infiltrant qui, pour rappel, est le plus fréquent, l'examen microscopique va rechercher:

- le pourcentage de cellules qui contiennent des structures appelées «tubules»;
- puis le pléomorphisme nucléaire, c'est-à-dire à quel point le noyau des cellules cancéreuses diffère de celui des cellules normales;
- enfin, le nombre de mitoses indiquant le nombre de cellules qui se divisent activement dans la cellule.

Le pathologiste assigne un score de 1 à 3 à chacune de ces caractéristiques avant de les additionner pour établir le grade.

2. En recherchant des récepteurs hormonaux

Pour caractériser de manière encore plus précise et par là même définir le futur traitement, on recherche la présence de récepteurs hormonaux.

En effet, si les cellules du cancer du sein présentent des récepteurs aux hormones féminines œstrogènes et progestérones, elles ont besoin de ces dernières pour croître.

Ces récepteurs se trouvent sur la membrane cellulaire, dans le cytoplasme ou encore au niveau du noyau. Connaître le statut des récepteurs hormonaux permet de prévoir le degré d'efficacité de l'hormonothérapie.

Cette recherche se fera aussi dans le cas des cancers du sein masculins, même si l'homme synthétise moins d'œstrogènes.

3. En recherchant le statut de la protéine HER2

Le gène codant la protéine HER2 est amplifié chez 20 à 30 % des patientes atteintes de cancer du sein.

Cet état de surexpression de la protéine HER2 accélère la croissance cellulaire et élève le potentiel **métastatique***[4]. Ces tumeurs sont plus agressives et moins sensibles à la chimiothérapie ou à l'hormonothérapie.

Cela fait du cancer HER2 positif l'un des plus agressifs de tous les types de cancers du sein. Son pronostic s'est cependant amélioré avec l'utilisation d'un médicament bloquant l'activité de la protéine HER2.

Un cancer du sein n'exprimant ni récepteurs hormonaux ni HER2 est dit «triple négatif». C'est la forme de cancer la plus agressive.

Dans quels cas êtes-vous plus sensible au cancer du sein?

Abordons à présent les différentes situations qui peuvent vous exposer davantage au risque de cancer du sein.

1. Vous avez plus de 50 ans

Bien que le cancer du sein survienne de plus en plus chez des femmes jeunes, même avant 30 ans, l'âge de découverte se situe encore essentiellement après 50 ans.

Le cancer est donc bien une maladie dégénérative et multifactorielle. Les modifications de notre environnement et de notre mode de vie expliquent que sa fréquence explose depuis des décennies.

3. Plus les cellules cancéreuses sont indifférenciées, plus leur prolifération est grande et plus le pronostic du cancer est mauvais.
4. Les mots suivis d'un astérisque sont définis dans le glossaire figurant à la fin du numéro.

2. Vous avez des prédispositions génétiques

Les gènes prédisposant au cancer du sein sont BRCA1 et BRCA2. La décision de faire une mammectomie bilatérale préventive (comme l'a fait Angelina Jolie, porteuse de ces gènes) revient à chaque patiente concernée, et son intérêt ne sera pas discuté ici.

Cependant, un facteur de risque n'implique *pas forcément* le déclenchement de la maladie. Optimiser l'alimentation, gérer son stress, exercer une activité physique et lutter contre les troubles du métabolisme peut permettre de maintenir silencieux ces gènes prédisposants.

Notons cependant que le gène BRCA1 favorise la survenue de cancers du sein dits *triple négatifs*, un des cancers les plus agressifs. Le gène BRCA1 existe dans tous les organes, mais il réagit particulièrement à l'environnement œstrogénique. Or l'approche intégrative permet de moduler cet environnement en limitant le niveau d'activité et la durée d'action des œstrogènes.

Ce terrain génétique amplifie certains facteurs de risque, comme celui lié à la consommation d'alcool.

Par ailleurs, plus de la moitié des patients atteints de cancer ont une protéine P53 inefficace. Cette protéine est essentielle dans les mécanismes de suicide cellulaire (**apoptose***) et donc aux premiers stades de l'évolution de la maladie.

Bien que ce dysfonctionnement de la P53 puisse être d'origine génétique, il est important de préciser que cette protéine est une protéine à zinc.

Or la quasi-totalité des adultes de plus de 60 ans manquent de zinc, ce qui amplifie l'inactivation de ce système de défense.

3. Votre densité mammaire est supérieure à 75 %

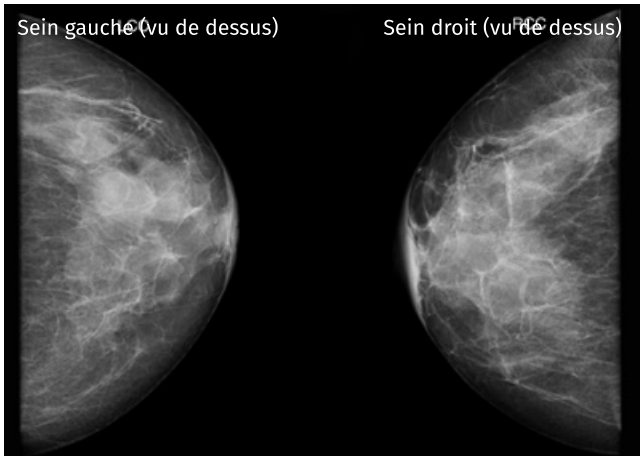
Le tissu graisseux dans le sein est transparent à la radio. Le tissu fibro-glandulaire est opaque.

Une forte densité mammaire est un facteur de risque validé et indépendant de cancer du sein. Pour les femmes ayant un pourcentage de densité supérieur à 75 %, le risque de cancer du sein est multiplié en moyenne par 4 à 6 par rapport à celles aux seins clairs.

Les radiologues peuvent classer les seins en 4 degrés de densité. Mais cette évaluation est encore rarement faite en France.

L'imprégnation hormonale influe sur la densité mammaire. À 50 ans, plus de la moitié des femmes sous traitement hormonal substitutif de la ménopause (THS) présentent des seins denses. Voilà un autre argument contre cette pratique à risque.

Sur une mammographie, la graisse apparaît en sombre alors qu'épithélium et stroma apparaissent en clair. La proportion respective dans chaque sein de ces éléments détermine la densité mammaire.



Exemple de mammographie présentant des zones denses.

L'estimation précise de la densité mammaire repose sur une classification nécessitant une bonne expérience de la part du radiologue qui interprète les résultats. Le modèle souvent utilisé et que vous pouvez lire sur le compte rendu de vos radios est celui du *Breast Imaging Reporting Data System* de l'American College of Radiology (BI-RADS) avec quatre niveaux de densité glandulaire progressive.

4. Votre foie ne parvient plus à vous débarrasser des œstrogènes

En général, plus une femme est exposée à des polluants de toutes sortes, moins les systèmes de détoxification ont de capacités à neutraliser ses œstrogènes, car ils sont trop occupés.

De plus, la neutralisation dans le foie des œstrogènes requiert de la vitamine B6. Or plus de 90 % des femmes manquent de vitamine B6 – la montée des œstrogènes surutilise cette vitamine.

Et ce n'est pas tout, car, pour agir, la vitamine B6 doit être activée grâce à une intervention du magnésium. Or 100 % des femmes non supplémentées manquent de magnésium ; un manque qui peut être fortement aggravé par le stress.

On voit ici apparaître clairement que chaque femme peut être facilement soumise à des cocktails à risque :

- trop d'œstrogènes ;
- surexposition à la pollution et/ou au stress ;
- déficits en magnésium et en vitamine B6…

Un autre mécanisme s'ajoute à cela : la sensibilité des récepteurs aux œstrogènes est elle aussi modulée par la forme active de la vitamine B6. Ce qui fait qu'une femme sans hyperœstrogénie ni surpoids, mais déficiente en vitamine B6 et en magnésium, peut surréagir aux hormones et se retrouver tout de même à risque !

Vous pouvez vous préserver des risques des œstrogènes par un ensemble de mesures :

- en corrigeant les déficits en vitamine B6 et en magnésium, phyto-œstrogènes et lignanes (légumineuses, soja, graines de lin broyées…), qui modulent la sensibilité des récepteurs aux œstrogènes ;
- en mangeant plus d'oméga-3, qui réduisent la durée de vie des œstrogènes ;
- en mangeant plus de crucifères, qui contiennent de l'indole-3-carbinol, un principe actif qui stimule la neutralisation des œstrogènes ;
- en luttant contre le surpoids ;
- en absorbant des polyphénols, présents dans de nombreux fruits et légumes.

5. Les jonctions cellulaires sont fragilisées

Lorsque l'on cicatrise une blessure de la peau, lorsqu'une couche de cellules est produite, la prolifération s'arrête. Cela s'appelle « l'inhibition de contact ».

Dans une tumeur, cette inhibition est levée et la tumeur continue à se développer en 3D.

Or on a découvert que les manques en vitamine D et en certains caroténoïdes comme le bêtacarotène fragilisaient les jonctions cellulaires qui engendrent l'inhibition de contact.

Le manque de ces jonctions facilite aussi l'invasion des tissus voisins et le départ de cellules colonisatrices.

6. Le tissu conjonctif ne remplit plus son rôle de « barrière »

Tous nos organes, tous nos tissus sont enveloppés dans du tissu conjonctif, constitué principalement de collagène. Cela les soutient[5] et sert aussi de frontière. Car la cellule d'un organe ou d'un tissu doit rester dans l'espace qui lui est dédié et ne pas aller se balader ailleurs.

Or les cellules cancéreuses, « malignes », apprennent à attaquer les tissus conjonctifs, ce qui leur permet d'aller envahir d'autres tissus et organes.

On dispose de moyens nutritionnels pour renforcer au maximum ces tissus afin qu'ils continuent à faire obstacle aux incursions indésirables.

Le silicium, par exemple, engendre une sorte de silicone naturel avec le tissu conjonctif et le rend beaucoup plus solide.

7. Vous êtes souvent stressée

Il faut disposer de suffisamment d'énergie pour que nos systèmes de défense (détoxification, réparation…) puissent fonctionner.

Le fait d'être fatigué, stressé de manière aiguë ou chronique, rend cette énergie de maintenance, de réparation et de défense indisponible.

Par ailleurs, le stress, en plus de coûter de l'énergie, a des effets inflammatoires très marqués.

La noradrénaline, par exemple, son messager, fait entrer plus de fer qu'en situation normale dans les cellules, ce qui a des effets puissamment oxydants, capables d'endommager les gènes et d'engendrer des cellules mutées. D'autant plus que le fer stimule directement la multiplication des cellules cancéreuses.

La fatigue et le stress vulnérabilisent donc la femme et profitent aux tumeurs. Et, malheureusement, l'annonce même du diagnostic peut elle-même en accélérer l'évolution.

Les mesures nutritionnelles, d'outils de gestion du stress et de soutien doivent donc faire partie d'une prise en charge complète de la maladie.

Les études sont claires à ce sujet : une intervention psychothérapeutique améliore le pronostic chez des femmes qui ont eu un cancer du sein, et celles qui ont

5. On appelle aussi de ce fait le tissu conjonctif « tissu de soutien », comme le périoste autour des os, les fascias autour des muscles, les méninges autour du cerveau.

rejoint un groupe de soutien font moins de récidives et augmentent leurs années de survie.

Il est connu depuis longtemps que les métiers stressants sont associés à une mortalité accrue, y compris par cancer. Par exemple, les femmes ayant de hauts postes à responsabilités voient leur risque de cancer du sein augmenter de 50 % par rapport à celui des femmes au foyer.

8. Vous dormez mal

Le sommeil est un moment privilégié où l'on dépense moins d'énergie dans les activités physiques et intellectuelles, ce qui permet d'en investir beaucoup plus dans des activités de défense et de réparation de nos organes et tissus. Cela est valable pour la détoxification, l'immunité, la réparation des dégâts oxydatifs et inflammatoires, en particulier sur l'ADN.

Les troubles du sommeil, qui affectent selon les enquêtes aujourd'hui plus d'un Français sur trois, accélèrent donc globalement le vieillissement et les risques de pathologies dégénératives, dont les cancers.

L'insuffisance de sommeil, de même que le travail posté nocturne, limitent les niveaux de mélatonine nocturne. Cette substance est une véritable hormone, car en dehors de son rôle dans la qualité du sommeil, elle agit sur des cellules cibles dans tous les organes, en induisant l'activité de gènes réparateurs. De nombreuses études ont mis en évidence ses propriétés antioxydantes, anti-inflammatoires, pro-immunitaires, **antiprolifératives*** et **anti-angiogènes***.

S'ajoute à cela le fait que la mélatonine, qui est sécrétée après l'endormissement, est à la fois le chef d'orchestre de la chronobiologie et aussi un modulateur des hormones sexuelles. Quand la lumière baisse l'hiver, la mélatonine s'élève et les taux hormonaux diminuent. Quand la lumière augmente au printemps, la mélatonine baisse et les taux hormonaux remontent.

La réduction chronique de mélatonine favorise donc les cancers hormonodépendants.

Cette sécrétion de mélatonine est réduite :
- en cas de troubles du sommeil ;
- par les éclairages artificiels et l'exposition à la lumière bleue des écrans de toutes sortes, surtout le soir ;
- par les décalages horaires, qu'ils soient dus aux déplacements dans les fuseaux horaires ou au travail posté[6] (par exemple, les hôtesses de l'air) ;
- et par les champs magnétiques générés notamment par les couvertures chauffantes, les lits à eau, les transformateurs, etc.

Les opérations de maintenance et de réparation nocturnes sont stimulées par plusieurs facteurs :
- l'absence de protéines animales et de produits industriels au dîner ;
- un dîner léger, pris tôt, suivi d'une plage de 13 à 16 heures de jeûne (en prenant un petit déjeuner tard ou un brunch à la place des petit déjeuner et déjeuner).

9. Vous êtes sédentaire

De nombreux travaux ont montré une diminution de 20 à 30 % du risque de développer un cancer du sein chez les femmes ayant une activité physique régulière tout au long de leur vie.

L'analyse de la littérature montre qu'au moins 3 à 4 heures d'activité par semaine d'intensité modérée à élevée seraient nécessaires pour réduire significativement le risque de cancer du sein.

Parallèlement, plusieurs études ont prouvé le bénéfice d'une activité physique dans la prévention secondaire du cancer du sein. Une méta-analyse récemment publiée révèle qu'une pratique sportive après le diagnostic de cancer du sein entraîne une diminution de 34 % de la mortalité liée au cancer du sein, ainsi qu'une baisse de 34 % du risque de récidive.

Ces effets sont perceptibles dès la pratique d'une activité sportive d'intensité modérée, équivalant à 3 heures de marche/semaine ou à 30 minutes/jour.

Ces bienfaits sur la morbidité et la mortalité sont associés à des améliorations de la qualité de vie : une fatigue moindre, moins d'anxiété et de dépression, une prise pondérale réduite, un risque limité de pathologies cardiovasculaires ou métaboliques liées à la sédentarité.

C'est en agissant sur les grandes voies biologiques que l'activité physique prévient les récidives du cancer du sein. On a ainsi pu démontrer que l'activité physique :
- favorise la masse musculaire productrice d'énergie aux dépens de la masse grasse (qui produit des œstrogènes et stocke les perturbateurs endocriniens) ;
- diminue les messagers des cellules du tissu adipeux, limitant notamment la production de leptine. Or la leptine intervient dans l'activation des **aromatases*** qui produisent des œstrogènes ;

6. C'est ce qui explique que le CIRC (Centre international de recherche sur le cancer) classe le travail posté et les décalages horaires dans les carcinogènes probables (groupe 2A).

- abaisse les taux de stéroïdes sexuels circulants ;
- fait baisser l'insuline, qui est à la fois un facteur de surpoids et un élément favorisant les cancers ;
- amoindrit le taux d'œstrogènes libres biologiquement actifs et le taux d'**IGF1*** biodisponible ;
- module le système immunitaire de défense cellulaire en élevant la proportion de lymphocytes T.

Idéalement, en prévention, il faudrait faire 30 minutes d'activité intense et 1 h d'activité d'intensité modérée (par exemple, monter les escaliers) par jour. En cotraitement, il faut compter *le double*. Un encadrement devrait être systématiquement proposé.

10. Vous êtes en surpoids

Le surpoids est toujours associé à de l'inflammation, laquelle favorise grandement les cancers.

Cette inflammation contribue à la perte de masse musculaire, elle-même facteur de risque de cancer. C'est un cercle vicieux, puisque le manque de masse musculaire réduit les dépenses et contribue à accroître la masse grasse, et que l'excès de masse grasse fait perdre du muscle[7].

Par ailleurs, l'excès de masse grasse contribue à élever les risques de cancer du sein par plusieurs mécanismes :

- Il contient une enzyme, l'aromatase, qui permet de fabriquer des œstrogènes favorisant le cancer du sein, et cela même après la ménopause.
- Il met en réserve des polluants liposolubles, dont les perturbateurs endocriniens, qu'il peut relarguer des années après l'exposition.
- Il piège les vitamines antioxydantes liposolubles, ainsi que la vitamine D, toutes impliquées dans la protection contre les cancers, et entraîne une baisse de leurs taux circulants par rapport aux personnes sans surpoids.

11. Vous êtes surexposée aux œstrogènes

Plus une femme est exposée aux œstrogènes au cours de son existence, plus son risque de cancer du sein s'accroît.

Cette exposition est liée, d'une part, aux œstrogènes d'origine endogène entre la puberté et la ménopause, et, d'autre part, aux œstrogènes étrangers : contraception orale, traitements hormonaux, perturbateurs endocriniens.

Attention à ces maladies qui vous rendent plus sensible aux œstrogènes

De nombreuses pathologies peuvent favoriser un climat hyperœstrogénique. Elles apparaissent longtemps avant l'émergence d'un cancer, comme, par exemple le syndrome prémenstruel.

On devrait être plus attentif au risque de cancer du sein chez les femmes qui en souffrent. De même qu'en cas de mastose, de fibrome, d'endométriose…

Par exemple, si les niveaux circulants d'œstradiol libre doublent, le risque de cancer du sein augmente de 30 %.

L'œstradiol libre dépend notamment du taux d'insuline et de glucose, qui s'élève en cas de surpoids, d'alimentation hypercalorique et d'excès de glucides simples, rapidement absorbés.

Par ailleurs, plus il y a d'acides gras saturés, inertes, plus les œstrogènes restent satellisés longtemps dans le sang sur les lipides circulants. Les acides gras oméga-3, très facilement métabolisés, ont l'effet inverse.

Ces deux « traitements » élèvent les risques de cancer du sein

La prise de la pilule et le traitement hormonal substitutif de la ménopause associant œstrogènes et progestérone accroissent significativement les risques de cancer du sein.

La meilleure contraception, qui protège également contre les maladies sexuellement transmissibles et le cancer du col utérin lié au papillomavirus, est le préservatif. Les autres modes de contraception devraient être considérés comme *non éthiques*.

Quant au traitement substitutif de la ménopause, purement préventif, il devrait reposer sur l'association de DHEA (en fonction d'un dosage sanguin de SDHEA) et de phyto-œstrogènes.

Enfin, l'exposition aux perturbateurs endocriniens[8] entraîne des pubertés de plus en plus précoces, ce qui allonge la durée d'exposition aux œstrogènes. Mais beaucoup de ces polluants ont des effets directs œstrogéniques.

Un des plus connus est le bisphénol A, aujourd'hui interdit dans les emballages alimentaires, mais il en existe bien d'autres. Il y a des bisphénols de A à Z, aussi toxiques.

7. Via l'inflammation et les cytokines, comme TNF alpha.
8. Des polluants présents dans les emballages alimentaires en plastique, les cosmétiques, les pesticides, donc dans les aliments non bio et même dans l'air que l'on respire…

La première mesure à adopter pour réduire votre exposition est de *ne jamais acheter des produits gras dans des emballages plastiques.* Les perturbateurs endocriniens étant solubles dans les graisses, ils passent en quantité dans les huiles, les sauces, les margarines, les plats préparés…

3 autres toxiques à éviter au maximum (en plus du tabac et de l'alcool)

Le glyphosate

Des recherches ont montré que le glyphosate augmentait la sensibilité des récepteurs aux œstrogènes et favorisait la prolifération des cellules cancéreuses du sein à des doses très faibles.

Les métaux lourds

Tous les métaux lourds peuvent agresser l'ADN et ont une capacité **mutagène*** et carcinogène. Ils peuvent ainsi jouer un rôle dans la suppression des défenses contre un cancer du sein.

L'aluminium (surtout dans les déodorants)

L'aluminium est utilisé pour floculer l'eau, afin de faire tomber les plus grosses particules au fond, lors du traitement des eaux usées.

Mais là où l'aluminium accroît le plus les risques de cancer du sein, c'est via l'utilisation de déodorants (encore plus s'ils sont appliqués après rasage).

Dans une étude menée chez 437 femmes, un usage prolongé de déodorants après-rasage est associé à un diagnostic de cancer à un âge plus jeune, avec un effet « dose-réponse » (plus l'usage a été précoce, intense et prolongé, plus l'effet est marqué). Utilisez de préférence des déodorants bio sans aluminium.

Le bicarbonate de soude alimentaire fait un excellent déodorant naturel et… sans aluminium.

Pourquoi la mammographie n'est pas toujours la meilleure technique de dépistage

Le dépistage actuel fait appel à une simple donnée statistique en multipliant les mammographies tous les deux ans chez des patientes de plus de 40 ans.

Pourtant, nous avons vu que de plus en plus de femmes jeunes (moins de 35 ans, voire moins de 30 ans) sont atteintes de cancers du sein. Par ailleurs, ce dépistage de masse n'a pas limité le nombre de décès ces dernières années.

L'autopalpation des seins reste évidemment un examen accessible à toutes les femmes. Il doit être enseigné et pratiqué le plus tôt possible, et répété régulièrement. Cependant, il ne permet pas de découvrir de très petites lésions parfois déjà actives.

Le choix et la fréquence des examens complémentaires devraient se faire en fonction de la densité mammaire et de l'ensemble des facteurs de risque mentionnés précédemment :

- antécédents personnels et familiaux ;
- tabagisme ;
- consommation d'alcool ;
- surpoids ;
- qualité de l'alimentation ;
- expositions aux perturbateurs endocriniens ;
- sédentarité…

Chaque fois que c'est possible, faites des analyses biologiques et un bilan oncogénétique, surtout en cas de cancers multiples dans la famille.

Dans le cas de seins denses, préférez l'échographie et l'IRM, qui ont en plus l'avantage de ne diffuser aucun rayonnement dangereux.

La multiplication des mammographies élève elle-même les risques de cancer du sein à cause de la surexposition aux radiations ionisantes au fil des années. Leur pertinence et leur fréquence doivent être beaucoup mieux évaluées.

Toutes les clés pour composer une assiette anticancer du sein

Tout ce qui sera dit dans cette partie concerne la prévention du cancer du sein, mais reste aussi valable pour la *prise en charge en cas de maladie déclarée* et, bien sûr, pour éviter la récidive (encore trop fréquente aujourd'hui).

Faites comme les centenaires

Certaines zones dites « zones bleues » persistent sur notre planète. On y trouve des personnes âgées en excellente santé et toujours actives. C'est le cas de certaines régions méditerranéennes (la Sardaigne, l'île d'Ikaria en Grèce) ou bien de l'île d'Okinawa, où vit encore la plus grande population de centenaires et de supercentenaires (plus de 110 ans) au monde.

Leur alimentation y est moins calorique, avec une moindre consommation de protéines animales, de sucres, de graisses saturées et d'aliments transformés que chez nous. Au contraire, ils consomment une grande proportion de végétaux protecteurs, riches en nutriments, fibres, polyphénols et oméga-3.

Par ailleurs, les habitants d'Okinawa sont les plus grands consommateurs au monde de tofu. Les Okinawaïens mangent deux fois plus de soja, qui apporte des modulateurs des œstrogènes et des protecteurs des gènes (nous y reviendrons), que les autres Japonais.

Les études ont révélé que le modèle Okinawa était encore plus efficace que le modèle méditerranéen. La fréquence du cancer du sein y est environ 5 fois plus faible qu'en Europe !

Dans l'*Adventist Cohort Study* comprenant 96 000 participants, une alimentation végétarienne a réduit la mortalité par cancer du sein de 48 %.

Il faut remettre à une place raisonnable les aliments d'origine animale : de cinq fois par semaine pour les femmes enceintes qui ont besoin de plus de fer[9], de même que pour les enfants et adolescents en forte croissance, à pas plus d'une fois par semaine pour les femmes après la ménopause[10].

Que penser des produits laitiers ?

Malheureusement, les produits laitiers :

- sont riches en leucine, un acide aminé qui favorise l'inflammation, accélère le vieillissement et le développement de cancers (par stimulation de la voie mTOR) ;
- stimulent la sécrétion d'IGF1, un autre accélérateur du vieillissement et promoteur de croissance tumorale ;
- augmentent la sécrétion d'insuline, un facteur toujours impliqué dans le surpoids qui accélère aussi le vieillissement et le développement des cancers ;
- sont riches en hormones stéroïdes[11], également promoteurs de cancers hormonodépendants.

Dans une étude américaine, 1 893 femmes diagnostiquées à un stade précoce de cancer invasif ont été suivies sur une durée moyenne de 12 ans.

Celles qui ont consommé une demi-portion à moins d'une portion par jour de produit laitier entier ont présenté un risque plus élevé de 20 % de mortalité par cancer du sein. Ce risque passait à près de 49 % lorsque les femmes consommaient une portion par jour ou plus.

Il est très simple de remplacer le lait de vache dans les recettes par des laits végétaux :

- laits de soja, de quinoa, de sarrasin, de petit épeautre, d'avoine, etc., enrichis en calcium ;
- lait d'amandes, de noisettes, etc. ;
- le riz, de plus en plus riche en arsenic, est un moins bon choix.

Vous pouvez aussi remplacer :

- le beurre par de l'huile d'olive ou des margarines à l'huile de colza ou d'olive[12] ;
- la crème fraîche par des crèmes végétales (de soja, par exemple) ;
- les yaourts par des yaourts au soja au bifidus.

Pour ce qui est des fromages, si vous n'êtes pas intolérant et en bonne santé, autant en faire un aliment plaisir : une lichette à déguster avec un bon verre de vin rouge !

9. Le fer est la seule justification nutritionnelle de la viande rouge. De ce point de vue, la viande de bœuf est plus avantageuse que celle de poulet. Le poulet est pauvre en fer et encore plus pollué par des bactéries et virus inflammatoires.
10. Les femmes ménopausées n'ont plus de règles et donc plus de pertes en fer, comme les hommes.
11. Ces hormones stéroïdes imprègnent la vache qui ne peut, sinon, pas produire de lait.
12. Attention : pas dans des barquettes en plastique.

Modifier le contenu de votre assiette et votre rapport aux aliments (souvent émotionnel) n'est pas chose facile et nécessite un accompagnement.

Voici quelques « trucs et astuces » efficaces pour une bonne réadaptation alimentaire :

- Consommez plus d'aliments végétaux – à Okinawa, ils représentent près de 80 % de la ration quotidienne. Ils sont automatiquement moins caloriques que les produits carnés, laitiers ou industriels, et riches en principes actifs protecteurs. Choisissez-les de préférence bio.
- Faites vos courses différemment pour éviter les achats « compulsifs » : choisissez les marchés et boutiques bio plutôt que les supermarchés ; évitez les heures de bousculade ; allez-y de préférence après un repas plutôt qu'avant ; faites-vous livrer (panier bio, Internet…) et choisissez systématiquement la qualité contre la quantité ; favorisez les produits frais, locaux et saisonniers.
- Donnez une nouvelle valeur aux repas. Faites-en des moments privilégiés, par la beauté de la nappe, des assiettes, des fleurs, par la présentation des assiettes, par du silence ou de la musique. Prenez le temps d'apprécier et de partager (pour prendre plus de plaisir à déguster, ne mangez pas devant les actualités télévisées, souvent stressantes).
- Réservez « un moment pour soi » avant chaque repas, pour respirer, faire quelques mouvements, vous recentrer et ne pas vous mettre à table stressé.
- Buvez un grand verre d'eau, un jus de tomate, plutôt qu'un apéritif alcoolisé avant le repas. Vous vous sentirez plus vite rassasié.
- Commencez le repas par une grande salade ou une assiette de soupe.
- Servez les aliments plus caloriques en petites portions dans de petites assiettes (tout y paraît plus volumineux). Plus les aliments caloriques sont découpés, émincés, hachés, plus ils prennent de volume et plus ils satisfont en petites quantités (c'est une spécificité des cuisines asiatiques).
- Ne cuisez dans l'huile que si vous ne pouvez pas faire autrement. Utilisez surtout le cru, les marinades, la cuisson vapeur, les courts-bouillons ou le wok.
- Ajoutez des épices, car plus le plat a de goût, plus la satiété est rapide.
- Regardez, humez, dégustez, mâchez lentement ; gardez la première bouchée un petit moment avant d'avaler ; posez votre fourchette.
- Écoutez votre corps quand il dit qu'il n'a plus envie.
- Ne vous obligez ni à finir l'assiette, ni à finir le plat (pour « faire plaisir » ou ne pas gâcher).
- Autorisez-vous à ne pas manger si vous n'avez pas faim, à sauter de temps en temps un repas, ou à faire un « microrepas ».
- Autorisez-vous à ressentir la faim.
- Identifiez les manques (attention, respect, estime de soi, affirmation de soi, affection, sexualité, réussite, culture, créativité, réalisation de rêves…) compensés par une « vengeance sur la bouffe » et répondez-y.
- Établissez une liste de « récompenses » non alimentaires.
- Entretenez quotidiennement et préventivement une liste personnelle de « gestes de substitution » mobilisables en cas de déstabilisation (en général, par le stress).
- Identifiez avec l'aide d'un médecin nutrithérapeute les carences et déficits nutritionnels qui peuvent entraîner une recherche inappropriée de calories et altérer la maîtrise des pulsions (le magnésium est le plus souvent en cause).

Les matières grasses à fuir contre le cancer du sein (et par quoi les remplacer)

Les graisses saturées aggravent l'inflammation, servent de carburant privilégié aux cellules cancéreuses et les rendent insensibles aux attaques, que ce soit par le système immunitaire ou, plus tard, par la chimio ou la radiothérapie.

Nous avons donc intérêt à :

- réduire les consommations de beurre au profit d'huiles protectrices comme les huiles d'olive ou de colza ;
- nous restreindre en fromages et pâtisseries au profit des fruits ;

- limiter les viandes au profit de petits poissons gras ;
- et fuir les produits industriels étiquetés aux huiles « végétales » (une pratique qui devrait être interdite), qui sont presque toujours composées d'huile de palme, de palmiste ou de coco[13].

Les acides gras trans que l'on trouve dans les margarines et les produits industriels agroalimentaires ont des effets encore plus délétères que les acides gras saturés. Or leur étiquetage n'est même pas encore obligatoire !

Les acides gras oméga-6 en excès sont aussi pro-inflammatoires et élèvent fortement le risque de cancer du sein. Il faut donc éliminer les huiles de tournesol, de maïs, de pépins de raisin, de soja, de noix, et limiter également, pour cette raison, la consommation des produits industriels qui y recourent.

Les acides gras oméga-3 ont des effets exactement inverses à ceux des acides gras saturés, trans et oméga-6. Ils sont anti-inflammatoires, protecteurs, et vulnérabilisent les cellules cancéreuses aux systèmes de défense et aux traitements.

Par ailleurs, ils réduisent les risques de surpoids comme d'hyperœstrogénie et augmentent l'énergie disponible pour les systèmes de défense ; trois mécanismes qui contribuent significativement à leurs effets anticancer.

Les études montrent une réduction des risques de cancer du sein chez les femmes ayant des apports alimentaires supérieurs en oméga-3, et encore plus si leur rapport oméga-6/oméga-3 est plus bas. Ces femmes répondent aussi mieux aux traitements, ont moins d'effets secondaires et survivent plus longtemps.

Malheureusement, les principales sources marines d'oméga-3 (poissons, coquillages et crustacés) sont polluées par des perturbateurs endocriniens, du mercure, et même de l'arsenic, tous facteurs de cancers.

Comment vous procurer des acides gras oméga-3 sans vous intoxiquer ?

Il est préférable :

- de complètement renoncer aux poissons prédateurs, qui concentrent ces toxiques : requin, espadon, thon, daurade, saumon, anguille, mérou… ;
- de privilégier les petits poissons, les moins pollués et les plus riches en oméga-3 : hareng, maquereau, sardine, anchois non salé ;
- de ne consommer de coquillages que lors d'occasions exceptionnelles ;
- d'assaisonner avec de l'huile de colza bio (à 9 % d'oméga-3) *en bouteille de verre* ou, mieux, avec un mélange comprenant 2/3 d'huile de lin et 1/3 d'huile d'olive, contenant environ 33 % d'oméga-3 (à conserver au réfrigérateur) ;
- de consommer des graines de chia (aussi riches en protéines complètes, en fibres favorables à la flore et en polyphénols protecteurs) et de saupoudrer vos plats avec des graines de lin broyées, par ailleurs riches en lignanes protectrices.

À noter que :

- les acides gras oméga-3 ne supportent pas la chaleur ;
- contrairement à ce que prétendent les industriels, l'huile de colza ne peut être utilisée *que* pour l'assaisonnement, car elle est dénaturée dès 80 °C de cuisson ;
- les petits poissons gras doivent être consommés marinés, cuits à la vapeur ou pochés à feu éteint.

En ce qui concerne les compléments alimentaires d'oméga-3, il est important d'exiger la fiche technique certifiant qu'ils ne contiennent ni mercure ni perturbateurs endocriniens.

Les meilleurs végétaux contre le cancer du sein

Les polyphénols contiennent les principes actifs les plus puissamment antioxydants. Ils neutralisent le fer et le cuivre, sont anti-inflammatoires, réduisent les formations de cellules cancéreuses et stimulent la réparation de l'ADN.

Les polyphénols sont de véritables médicaments sécrétés par les végétaux pour se protéger. Lorsque nous consommons ces végétaux, nous bénéficions des effets de ces médicaments naturels.

Passons en revue quelques-uns des aliments les plus riches en polyphénols.

Le thé vert

De nombreuses études cliniques ont mis en évidence les pouvoirs de l'EGCG[14] contre les tumeurs et dans la

13. L'huile de coco est souvent largement conseillée, notamment dans le régime cétogène. Mais elle est composée d'acides gras saturés qui présentent les mêmes inconvénients que les autres graisses saturées.
14. Gallate d'épigallocatéchine. C'est le polyphénol principal du thé vert.

prévention (voire le cotraitement) de la plupart des cancers.

Le thé noir, le matin, est plus riche en théine, mais en moyenne dix fois moins riche en polyphénols. Le reste de la journée, il est donc recommandé de consommer du thé vert (sauf en fin de journée, car il reste dynamisant).

Pourquoi le café est à éviter contre le cancer du sein

Le café présente un rapport global bénéfice/risque nettement moins bon que le thé :

- Il est inflammatoire, en raison du relargage d'histamine dans l'estomac.
- Il fait perdre du magnésium par les urines.
- Il abaisse la qualité du sommeil, etc.

Il ne contribue donc pas à prévenir le cancer du sein.

Le thé matcha en poudre, *plus de cent fois plus concentré en polyphénols*, peut être saupoudré sur les desserts, incorporé dans les sauces, les soupes, etc. Mais il doit être *bio*.

Les thés blanc et oolong, les infusions d'hibiscus, de rooibos… sont également riches en polyphénols aux effets protecteurs.

L'huile d'olive vierge

Une méta-analyse de 19 études comprenant 13 800 patients et 23 340 témoins a mis en évidence le fait que la consommation la plus élevée d'huile d'olive était associée à une réduction de 45 % de la fréquence des cancers du sein.

La meilleure huile pour cuire, sans jamais la faire fumer, est l'huile d'olive extra-vierge, la plus verte et trouble possible (cela garantit sa teneur en polyphénols). Elle doit toujours être en bouteille de verre.

La grenade

La grenade contient de nombreux polyphénols, dont certains spécifiques comme la punicalagine, dont la bioactivation par la flore du côlon donne des urolithines (des catabolites aux effets anticancer).

Dans les études expérimentales, les polyphénols de grenade réduisent la prolifération des cellules cancéreuses du sein et de nombreux autres cancers, comme celui de la prostate.

Vous pouvez consommer la grenade telle quelle.

Le jus de grenade doit être choisi non seulement bio, mais titré en polyphénols, car on observe des différences très importantes entre les contenus.

Mais pour pouvoir en consommer de façon conséquente, les compléments alimentaires titrés sont nécessaires, par exemple *Physiomance Grenade*.

Les polyphénols de grenade sont également intégrés, ainsi que les catéchines de thé vert, la quercétine, les citroflavonoïdes, etc., dans des compléments alimentaires comme *Antiox F4*.

Faites-en voir de toutes les couleurs au cancer

Variez les fruits et légumes violets, bleus, noirs, rouges, orange, verts…

Lorsqu'un légume est vert, c'est que la chlorophylle domine. Elle est puissamment antioxydante et associée au magnésium, qui soutient tous les systèmes de défense.

Lorsqu'un fruit ou un légume est orange, c'est le bêtacarotène qui prévaut. Rouge, c'est le lycopène. Bêtacarotène et lycopène sont deux caroténoïdes, également antioxydants, mais qui ont d'autres actions anticancer : ils aident à maintenir et même à restaurer la cohésion cellulaire et accroissent le nombre des cellules *natural killers* (NK), qui sont les plus importantes contre les cellules cancéreuses. Le lycopène s'oppose aussi à l'angiogenèse.

Lorsqu'un fruit ou légume est noir, violet, bleu ou pourpre, il contient des polyphénols, dont nous venons de décrire les bienfaits.

Tous sont donc efficaces contre les cancers.

Comment composer une assiette anticancer

Veillez à *mettre toutes les couleurs de l'arc-en-ciel dans votre assiette chaque jour* et, encore mieux, dans chaque salade, dans chaque soupe…

Rappelez-vous que plus un végétal est coloré, plus il a de chances d'être protecteur, comme la betterave, l'orange sanguine…

La laitue ne présente quasiment aucun intérêt, mais de nombreuses études ont montré que la trévise violette avait des bienfaits contre la prolifération des cellules cancéreuses.

On trouve aujourd'hui des versions violettes de nombreux légumes et fruits : pomme de terre vitelotte ou d'Auvergne, carotte violette de Grèce, romanesco, pittaya…

Les anciens d'Okinawa ont trouvé le moyen d'adopter une patate douce violette (on se demande comment ils ont pu avoir de telles intuitions alors qu'on ne connaissait rien de tous ses principes actifs !).

Les épinards comptent parmi les légumes verts les plus puissants contre la prolifération des cellules cancéreuses. Mais attention : ils doivent absolument être bio, car les épinards non bio sont traités au chlorpyrifos, un pesticide très toxique qui n'est plus utilisé par dérogation que sur les épinards.

Choisissez toujours les aliments les plus colorés pour leurs apports en antioxydants. Ici par exemple, une salade trévise à la place d'une salade verte.

Les 2 stars des fruits et légumes

Les fruits et légumes riches en vitamine C et en vitamine B9 jouent des rôles importants dans la détoxification, l'immunité et la maintenance de l'intégrité du génome, y compris dans la réparation de l'ADN.

Mais ces deux vitamines sont fortement altérées par la chaleur. Les fruits et légumes qui en contiennent ne sont donc protecteurs que *consommés frais*.

Pour la vitamine C : agrumes, kiwi, papaye, goyave, mangue, fraise, choux, cresson, poivrons…

Pour la vitamine B9 : foie (donc, par exemple, le foie gras mi-cuit), les oléagineux (amandes, noix, noisettes), avocat, légumes verts (les épinards en tête), le melon…

Mais les incontestables champions des végétaux anticancer appartiennent à deux familles : les **alliacés** et les **crucifères.**

Ils présentent à la fois des propriétés puissamment détoxifiantes, antimutagènes et antiprolifératives.

Une consommation élevée d'alliacés (ail, ail des ours, oignons, échalotes, fines herbes et poireaux) réduit les risques de nombreux cancers.

Deux larges études cas-témoins suisse et italienne ont constaté une fréquence réduite du cancer du sein grâce à la consommation régulière d'ail ou d'oignon : 10 % pour l'ail, 25 % pour les oignons.

Les crucifères (brocoli, chou-fleur, chou, chou rouge, chou frisé, « kale », navet, cresson, moutarde, raifort, wasabi…) contiennent des glucosinolates convertis en isothiocyanates, comme le *sulforaphane*. Ce dernier est un très puissant stimulant du meilleur système de neutralisation des polluants que possède notre foie.

Les glucosinolates sont également anti-inflammatoires, antiprolifératifs, pro-apoptotiques, et modulent l'épigénétique. Le sulforaphane est très faiblement présent dans les aliments. On le trouve à dose pharmacologiquement active dans des compléments comme *Physiomance Détox.*

Les *indoles-3-carbinols* (I3C), que l'on trouve aussi dans ces crucifères, interviennent encore :

- en inhibant la liaison à l'ADN de carcinogènes ;
- en stimulant l'élimination des œstrogènes dans le foie ;
- en diminuant les risques de prolifération et d'invasivité des cancers par de nombreux mécanismes ;
- en favorisant le suicide cellulaire ;
- en induisant des « *death receptors* », ce qui explique leurs actions synergiques avec les chimiothérapies et radiothérapies.

Enfin, les crucifères sont particulièrement riches en vitamine K, laquelle joue, avec la vitamine D, un rôle important dans la prévention des cancers.

Au-delà des couleurs et des végétaux frais, pensez donc à intégrer souvent ces précieux aliments.

Tous les jours, un peu d'oignon, d'ail, de fines herbes… dans les salades et les soupes. Tous les jours, au moins un crucifère.

Pour ceux qui craignent le côté fort des alliacés : choisissez les oignons doux, l'ail mariné qui a totalement perdu son agressivité tout en conservant ses qualités.

À Okinawa, on en consomme tous les jours et sous des formes encore améliorées qui commencent à arriver en Europe, comme l'ail noir fermenté.

Le curcuma

La curcumine, la principale substance active du curcuma, a des actions anti-inflammatoires sur toutes les voies connues. Elle lutte contre les cancers et les prévient par des effets antimutagènes, une action sur la cohésion cellulaire, une inhibition de la prolifération, de l'invasivité et des processus métastatiques. Par ailleurs, elle favorise le suicide des cellules anormales.

Comment intégrer le curcuma au quotidien ?

C'est très simple : achetez de la poudre de curcuma (bio) et saupoudrez-en systématiquement vos plats salés.

Mieux : concoctez un mélange de poudres, par exemple : curcuma, gingembre, ail ou ail des ours, poudre d'oignon, poudre de clou de girofle (cette dernière en petite quantité car forte en goût)…

La curcumine est mieux absorbée associée à des graisses.

Avertissement : en cas de chimiothérapie, il ne faut pas prendre de curcuma au repas le plus proche de l'administration des médicaments, car il a une petite action détoxifiante.

Voici pourquoi manger du soja est bon contre le cancer du sein

Le soja a été régulièrement attaqué ces dernières années sous différents angles, l'un d'entre eux étant qu'il contient des phyto-œstrogènes (qui sont aussi des polyphénols), autrement dit des perturbateurs endocriniens.

Mais ces perturbateurs endocriniens naturels présentent des bienfaits. Leur effet principal est de gêner l'accrochage des œstrogènes endogènes, en particulier l'œstradiol, sur son récepteur. Or l'œstradiol favorise les cancers du sein hormonodépendants.

C'est pour cela que l'on constate une telle différence d'incidence de cancers du sein entre les populations occidentales qui consomment peu de soja et les populations asiatiques qui en consomment beaucoup.

Les apports moyens en phyto-œstrogènes de soja, également appelés « isoflavones », et qui appartiennent aussi à la grande famille des polyphénols, s'échelonnent en Asie entre 20 et 70 mg/j, alors qu'ils sont inférieurs à 2 mg dans les pays occidentaux !

Tofu, lait de soja… les aliments à base de soja sont riches en phyto-oestrogènes, précieux pour prévenir le cancer du sein.

Les résultats d'un nombre considérable d'études sont tout simplement édifiants. Les Asiatiques sont affligées de 2 à 6 fois moins de cancers du sein que les Occidentales, comme le montre une méta-analyse incluant 40 essais randomisés, 11 études d'intervention non randomisées et 80 études épidémiologiques.

Cet effet protecteur est d'autant plus marqué que la consommation de soja est précoce dans la vie.

On a même pu observer que de bons apports en soja, thé vert et vitamine D protégeaient du cancer du sein « triple négatif », le plus agressif.

En revanche, il est vrai que ces isoflavones se fixent aussi sur un autre récepteur appelé « ER bêta », où ils peuvent exercer un effet pro-œstrogénique faible. C'est la raison pour laquelle il est contre-indiqué pour une femme porteuse d'un cancer du sein de prendre des isoflavones en complément (de même qu'en cas de prise de tamoxifène, dont l'action serait gênée par les phyto-œstrogènes).

Mais les femmes porteuses d'un cancer du sein doivent-elles éviter les aliments à base de soja ? C'est, en tout cas, ce que beaucoup d'oncologues croient devoir dire à leurs patientes.

Sur 44 études cas-témoins, 32 d'entre elles montrent qu'une consommation élevée de produits à base de soja améliore les marqueurs pronostiques et réduit la mortalité par cancer du sein.

Sur 5 études, 2 mettent en avant une réduction des récidives et un allongement de la durée de survie avec une consommation plus élevée de produits à base de soja. Et sur une synthèse de 7 études, 5 montrent une réduction de la mortalité par cancer du sein, ou de la mortalité générale chez les femmes ayant été touchées par un cancer du sein.

Par ailleurs, il s'avère que les phyto-œstrogènes de soja ont d'autres propriétés très utiles dans la lutte contre les cancers déclarés :

- ils sont anti-inflammatoires (en inhibant fortement la voie NF kappa B) ;
- ils inhibent la prolifération et l'angiogenèse, la migration, l'invasion et les capacités métastatiques ;
- ils augmentent le suicide des cellules cancéreuses et préviennent leurs pouvoirs de multirésistance aux médicaments.

Notons que bien que le soja soit l'aliment le plus connu contenant des phyto-œstrogènes, le *lin* est celui qui en possède le plus. On retrouve ces molécules dans de nombreux autres aliments communs : légumineuses, céréales (sarrasin) et même des agrumes.

En remplaçant le lait de vache par du lait de soja enrichi en calcium, on obtient un double effet anticancer : on élimine un puissant promoteur et on introduit un puissant protecteur.

Il est facile d'inclure progressivement des produits à base de soja dans votre quotidien : yaourts au soja (au bifidus), crème de soja et tofu soyeux, qui peuvent aussi servir de base à des sauces, pâtes à tartiner à base de soja et d'algues, tofu fermenté (qui existe en bloc et en pâte à tartiner), galettes de tofu aux légumes, etc.

Vous pouvez aussi consommer plus de légumes secs, des graines de sésame ou de lin broyées, qui apportent également des lignanes, aux effets comparables aux phyto-œstrogènes.

Les algues et les champignons

Ces deux sortes d'aliments ne sont plus vraiment des végétaux, mais contiennent des formes particulières de polyphénols et d'autres principes actifs, comme l'iode et les fucoïdanes.

Ces derniers ont montré différents effets anticancer. Ils interviennent, par exemple, dans l'épigénétique, dans l'immunité et l'apoptose.

Par ailleurs, les apports d'iode insuffisants (100 µg par jour en France au lieu des 200 recommandés) contribuent à accroître les risques d'hypothyroïdie, de surpoids et de cancer du sein.

Quant aux champignons, en tête de ceux qui ont montré des activités immunostimulantes et anticancer, on remarque : le pleurote, l'*Agaricus blazei*, le shiitake, le maitake, le reishi (*ganoderma*)… Ce sont, par ailleurs, de bonnes sources de vitamine D, qui est importante dans la prévention des cancers.

Comme par hasard, les algues et les champignons sont également très présents dans l'alimentation traditionnelle d'Okinawa.

Les champignons agaricus blazei *comptent parmi ceux qui ont les meilleurs propriétés anti-cancer.*

N'hésitez pas à consommer des champignons pendant la saison et à intégrer les algues au quotidien afin d'optimiser vos apports en iode, en vitamine D et en principes actifs anticancer.

Pour cela, pensez aux tartares et salades d'algues, aux tartinades à base de champignons…

Les compléments les plus efficaces contre le cancer du sein

La vitamine D

La vitamine D a des effets profonds sur l'immunité.

Une synthèse de la littérature scientifique effectuée par l'école de santé publique de Harvard est arrivée à la conclusion que la prise de 2 000 UI de vitamine D par jour entraînait une réduction *de moitié* de la fréquence des cancers du sein.

Comment optimiser votre vitamine D ?

- Exposez-vous au soleil sans protection, du printemps à la fin de l'été, 30 minutes par jour, le corps au moins à moitié dénudé, en évitant le milieu de la journée.
- Faites doser votre vitamine D plasmatique par votre médecin afin qu'il prescrive une cure correctrice en fonction du résultat.
- Étant donné l'importance de ce taux plasmatique dans la protection anticancer, ce dosage devrait être refait de six mois à un an plus tard, sachant qu'aujourd'hui les experts estiment que le taux optimal se situe plutôt vers 60 ng/ml.
- Dans tous les cas, pendant la mauvaise saison (d'octobre à mars/avril), prenez un complément allant de 2 000 UI à 3 000 UI par jour.
- Les peaux pigmentées ont besoin de doses supérieures aux peaux claires.
- Plus vous avancez en âge, moins la peau est capable de produire de la vitamine D. Il faut donc, entre 60 et 70 ans, suivre la complémentation 8 mois par an, entre 70 et 80 ans pendant 10 mois, et après 80 ans toute l'année.

N'oubliez pas cet allié indispensable de la vitamine D

Moins connue, la vitamine K apparaît de plus en plus comme aussi importante que la vitamine D dans la prévention des cancers. Malheureusement, son dosage plasmatique est encore très peu pratiqué, même dans les laboratoires spécialisés dans le domaine de la nutrition.

Par exemple, un apport supérieur en vitamine K réduit de 36 à 46 % le risque de tout type de cancer.

Comment optimiser vos apports en vitamine K ?

Les aliments les plus riches en vitamine K sont :

- les huiles de colza et d'olive ;
- les brocoli, chou vert, chou de Bruxelles, chou rouge, chou-fleur, choucroute, laitue, cresson, persil, épinards, fenouil, asperge, poireau, haricots verts, pois.

Le zinc et les vitamines B9 et B12

Ce sont les trois micronutriments les plus importants pour les opérations de maintenance de l'ADN, et ils jouent un rôle majeur dans les défenses immunitaires (et apoptotiques pour le zinc).

Ils figurent dans des compléments « généralistes » à visée de complémentation quotidienne.

Vous pouvez vous diriger vers *Physiomance Multi* (Thérascience), ou la gamme *Multidyn*, dont la forme la plus complète est *Senior* (Bionutrics en France, Metagenics dans les autres pays, où elle porte le nom de *Multigenics*).

En revanche, en cas de cancer, les formes *Senior* et *Junior* ne peuvent pas être données, parce qu'elles contiennent de la N-acétylcystéine, qui accentue la détoxification des médicaments et de la glutamine utilisée par les cellules cancéreuses comme carburant et facteur de croissance[15].

Précaution : en cas d'infection bactérienne ou du nez, de la gorge ou des oreilles, suspendez la prise de zinc pendant et huit jours après l'épisode infectieux pour que le zinc ne profite pas aux proliférations bactériennes.

Le magnésium

Le magnésium a deux « casquettes » principales : la production d'énergie et l'épargne d'énergie, via les stress de tous ordres.

Il n'est donc pas directement impliqué dans la prévention des cancers, mais il est fondamental pour assurer

15. À noter que le glucose et le fer sont aussi utilisés comme carburant par les cellules cancéreuses.

suffisamment d'énergie à tous les systèmes qui interviennent dans cette prévention.

En cas de cancer du sein, l'énergie est aussi le nerf de la guerre pour accroître vos chances de mieux supporter le traitement et de guérir.

Afin de maintenir un taux de magnésium stable tout au long de la journée, il est nécessaire d'en absorber aux deux repas où vous ne prenez pas le complexe généraliste (qui contient aussi du magnésium).

Les magnésiums de troisième génération comprennent une forme liposoluble non laxative, le glycérophosphate, des rétenteurs cellulaires comme la taurine et de la vitamine B6 (*Magdyn* de chez Bionutrics/Metagenics).

Attention: le *D Stress Booster* de chez Synergia est contre-indiqué en cas de cancers, car il contient de l'arginine, un précurseur des polyamines, un facteur de prolifération cellulaire.

Les polyphénols

Il est plus facile d'assurer vos apports en polyphénols par l'alimentation que pour d'autres principes actifs, en consommant souvent des fruits et légumes colorés.

Néanmoins, avec certains facteurs de risque et avec l'âge, il devient intéressant de pouvoir assurer des apports titrés, en particulier dans des familles particulièrement protectrices comme les anthocyanes de myrtille, les catéchines de thé vert, les polyphénols de grenade, la quercétine ou encore les citroflavonoïdes.

Il existe, pour ce faire, des compléments qui contiennent ces différentes familles de polyphénols: *Flavodyn* en poudre ou *Antiox F4* en comprimés. Les prendre le matin et le midi plutôt que le soir, car ils sont aussi dynamisants.

Les cures de détoxification

En plus d'introduire dans les compléments généralistes quotidiens quelques nutriments favorisant la détoxification, il est souhaitable de faire des cures de ces principes actifs plus intenses.

C'est aujourd'hui possible grâce à des complexes comme *Physiomance Détox* (Thérascience). Ce dernier associe des principes actifs inhibant l'absorption des polluants, favorisant leur élimination dans les urines et leur neutralisation par le sulforaphane et le glutathion.

Ce sont en général des cures de dix jours à associer à:

- une consommation d'au moins 1,5 l d'eau minéralisée (de thé vert, d'infusion d'hibiscus ou de jus riches en polyphénols, comme le mélange myrtille-grenade-betterave);
- un arrêt total des aliments industriels, du café, de l'alcool et des protéines animales;
- une à deux heures d'activités physiques intenses par jour;
- éventuellement, des saunas et des massages palper-rouler, ou drainages lymphatiques;
- (conseillé) 125 mg de vitamine C – non effervescente – toutes les heures de la journée.

La fréquence des cures est à ajuster en fonction de l'exposition aux polluants et, éventuellement, d'analyses biologiques[16]. Cela peut aller d'une fois par an à une fois par mois.

Attention: cette cure ne peut pas être suivie pendant une chimiothérapie ou en cas de prise de médicaments vitaux quotidiens, car le complexe les détoxifie eux aussi de manière très significative.

Les stimulants de la réparation de l'ADN

Des avancées dans la recherche ont permis d'identifier des stimulants de la réparation de l'ADN, cruciale dans la prévention des cancers et dans celle de cancers consécutifs aux chimio et radiothérapies[17].

Des cures sont aujourd'hui possibles. Elles associent le complexe *Physiomance DNAir* (Thérascience) contenant de la lutéoline, de la rutine, de la quercétine, de l'acide rosmarinique et du nicotinamide (vitamine PP), à de 500 à 1 000 mg de nicotinamide à prendre à part.

Attention: ce complexe est incompatible avec une chimio ou une radiothérapie, avec lesquelles il interférerait.

Pour le prendre, comme pour le complexe de détoxification, il faut impérativement attendre une semaine après la fin d'une séance de chimiothérapie et trois semaines après une séance de radiothérapie.

16. Comme le 8OHdG sur 24 heures d'urines, qui évalue l'intensité du mitraillage de l'ADN par les radicaux libres et les polluants.
17. Car les chimio et radiothérapies affectent aussi l'ADN des cellules saines.

Protocole de complémentation pendant les séances de chimio et de radiothérapie

- *Oméga-3*: de 3 à 9 capsules par jour (mais pas autour d'une chirurgie).
- *Physiomance Multi*: 2 gélules matin et soir, ou *Multidyn*/*Multigenics Femina* ou *Men* (**pas** *Senior, Ado, Junior*): 1 stick/j.
- *Magdyn*: 1 sachet matin et soir (**pas** *D Stress* ou *D Stress Booster*).
- *Coenzyme Q10*: 600 à 1 200 mg/j (avec des graisses).
- *Flavodyn*: 2 doses matin et midi (sauf si taxol, car la quercétine empêche son absorption).
- Vitamine D: 2 000 à 4 000 UI/j (après correction en fonction du dosage plasmatique).
- *Biocurcumax (Anastore)* ou l'équivalent: 1 gélule 3 fois par jour avec des graisses et du gingembre (pas de poivre noir). Ce complément, comme le curcuma en poudre, doit être pris aux repas les plus éloignés des médicaments, car le curcuma stimule des systèmes de détoxification et pourrait réduire les taux circulants de médicaments. Cela a été documenté pour le cyclophosphamide, la camptothécine, la méchloréthamine, les épipodophyllotoxines. En revanche, des études montrent des potentialisations avec d'autres chimiothérapies, comme le cisplatine, ou des levées de résistances aux oncostatiques.

Si la tumeur est agressive ou si les résultats sont insuffisants

- *Limonène 1 000 mg* (Jarrow): 1 à 2 capsules par jour (particulièrement important dans les cancers du sein).
- *Physiomance Grenade* (Thérascience): de 4 à 6 comprimés.
- *Lycopène* 50 mg (exemple: Pureclinica): 1 capsule par jour (avec des graisses).
- *Physiomance berbérine* (Thérascience) ou *Berbérine* 500 mg (Supersmart): 2 comprimés par jour – à distance de la chimiothérapie (si chimio la nuit, les prendre au déjeuner).
- *Fucoxanthine* (par exemple, MD Avanced Nutrition): 3 capsules par jour (750 mg/j).
- *Shiitake, reishi, maitake* (plusieurs marques): 2 à 3 gélules par jour.
- *Astaxanthine* 4 mg: 3 capsules par jour (par exemple, Supersmart).
- *Olivie riche* (hydroxytyrosol, chez Medicatrix): 2 gélules le matin.

Que prendre entre les séances de chimiothérapie et de radiothérapie ?

Si les tumeurs ne sont pas résistantes à la radio ou à la chimiothérapie, on peut envisager de donner en plus des compléments à prendre pendant les séances: *Physiomance Détox* 1 sachet/j (Thérascience).

Si radiothérapie: à prendre trois semaines après une séance et à arrêter une semaine avant la séance suivante.

Si chimiothérapie: commencer une semaine après la séance et arrêter 5 jours avant la séance suivante.

Et dans tous les cas:

- *N acétyl-carnitine*: 500 à 1 000 mg/j associé à *acide alpha-lipoïque* 200 à 400 mg[18]: *Mitochondrial Formula* (Smart City): 2 capsules/j.
- *Physiomance DNAir*: 1 sachet/j (Thérascience).
- *Nicotinamide*: 500 à 1 000 mg/j, ou *Nicotinamide Riboside*: 250 mg à 500 mg (*NAD Cell Regenerator* 250 mg de Life Extension).
- *Probiotiques*: au moins 10 milliards UFC/j, car la flore est fortement altérée par les traitements.

Si la patiente reçoit des oncostatiques cardiotoxiques comme l'adriamycine, la bléomycine, la doxorubicine, des anthracyclines, le melphalan, la mitomycine, la lomustine, la carmustine, la caryolysine, le chlorambucil ou la vincristine: le *Coenzyme* Q10, 600 mg à 1 200 mg/jour, est particulièrement important, car c'est le principal cardioprotecteur.

Pour prévenir les inflammations de la peau lors des radiothérapies

Appliquer de l'*Aloe vera* sous forme de gel pur ou une crème au thé vert.

Ne pas utiliser la Biafine, qui contient des parabènes.

En interne, on amplifie la radioprotection par les polyphénols, dont la curcumine, la quercétine et la lutéoline, le coenzyme Q10, le sélénium et, à distance des séances, par la N-acétyl-cystéine.

18. Ces compléments neuroprotecteurs permettent de contrer les altérations neuronales et les déclins cognitifs précoces entraînés par les chimiothérapies.

5 habitudes à mettre en place pour lutter contre le cancer du sein

Les conseils que nous allons mentionner sont efficaces pour *prévenir* le cancer du sein et pour en *accompagner le traitement.*

1. Exploitez les pouvoirs du jeûne (mais pas n'importe lequel)

Les cures de jeûne de plusieurs jours, voire de plusieurs semaines, sont très à la mode et coûtent cher. Elles sont devenues un véritable business très lucratif. Un jeûne prolongé ne pose aucun problème à des personnes en bonne santé, mais il n'en va pas de même pour les patients atteints de cancer, chez qui le risque de fonte musculaire s'élève fortement dans ces conditions.

Le jeûne intermittent : puissant et peu contraignant

En prévention et entre les séances de chimio et de radiothérapie, la forme de jeûne la plus recommandable est le **jeûne intermittent**.

C'est-à-dire le fait de dîner tôt, léger, végétarien, et de se ménager une plage sans manger d'au moins 13 heures (en petit déjeunant tard ou en remplaçant le petit déjeuner et le déjeuner par un brunch).

Cette pratique peut réduire de 20 % les risques de cancer du sein selon une étude réalisée en Espagne sur 1 205 patientes souffrant d'un cancer du sein. Et l'effet est aussi marqué dans la prévention des récidives.

Une étude ayant porté sur 2 413 participantes âgées de 27 à 70 ans atteintes d'un cancer du sein à un stade précoce a montré qu'une durée de moins de 13 heures de jeûne entre le dîner et le petit-déjeuner était à l'origine d'une augmentation de 36 % du risque de récidive en comparaison avec les femmes ayant un jeûne nocturne supérieur à 13 heures. Par ailleurs, ces femmes ont présenté une durée supérieure de sommeil et une hémoglobine glyquée[19] inférieure (ce qui est important, car toutes les protéines que vous mobilisez pour vous défendre sont aussi paralysées quand du glucose s'y colle).

Prendre un brunch à la place du petit déjeuner et du déjeuner est un moyen simple de pratiquer le jeûne intermittent.

Avantages d'un jeûne plus long avant ou après une chimiothérapie

Les effets d'un jeûne ponctuel un ou deux jours avant et après une chimiothérapie ont été étudiés par le Pr Valter Longo de l'université de Californie du Sud.

Divers stress – dont le manque de nourriture – produisent des mécanismes d'adaptation très puissants, appelés « hormésis », qui mettent en route des mécanismes vitaux de sauvegarde :

- multiplication des mitochondries ;
- amélioration du rendement énergétique ;
- détoxification ;
- augmentation des défenses immunitaires et anti-inflammatoires ;
- épuration des protéines endommagées (autophagie) ;
- et réparation de l'ADN.

Il s'avère que la mise en route de tous ces mécanismes est salutaire quand il s'agit de lutter contre un cancer et de subir un traitement agressif de chimio ou de radiothérapie.

Une série d'études montre que la simple restriction calorique ralentit la vitesse de progression de plusieurs types de tumeurs, mais sans l'empêcher.

19. Un marqueur des montées du taux circulant de glucose.

La restriction calorique fait baisser le taux de glucose circulant, le carburant préférentiel des cellules cancéreuses. C'est déjà donc un atout, mais insuffisant.

Par ailleurs, une revue des études cliniques comparant quelques jours de jeûne autour des séances de chimiothérapie avec une restriction calorique de 20 à 40 % montre que l'effet du jeûne est rapide et profond, alors que celui de la restriction calorique est faible et met longtemps à s'établir (de plusieurs semaines à plusieurs mois).

La reprise de l'alimentation après cinq jours de jeûne permet, en outre, d'éviter la perte de poids – qui constitue un problème important chez les cancéreux, dont les muscles sont « détricotés » par l'inflammation – alors que la restriction calorique prolongée ne le permet pas.

Un moyen efficace de bloquer la croissance des tumeurs

L'IGF1 favorise grandement la croissance des tumeurs. Or la façon la plus efficace de faire baisser les taux de sucre circulant et d'IGF1 est un jeûne sur les protéines, les graisses saturées et oméga-6, l'alcool et les glucides.

Une réduction, même modérée, des apports en protéines est associée à une baisse d'IGF1. Dans une étude chez six volontaires, le passage d'un apport moyen de 1,67 g/kg/j en protéines à 0,97 pendant trois semaines a fait passer les taux circulants d'IGF1 de 194 ng/ml à 152.

La prise d'acides gras oméga-3 et de polyphénols semble également contribuer à la baisse d'IGF1. La consommation de boissons, d'aliments et/ou de compléments en contenant principalement serait donc possible autour des chimio et radiothérapies.

D'autres études confirment que la baisse d'IGF1 est essentielle à la fois :

- aux effets de sensibilisation aux chimiothérapies ;
- à l'atténuation de leurs effets secondaires ;
- à leur efficacité antiprolifératives ;
- à la restauration de l'apoptose (le suicide cellulaire des cellules cancéreuses) ;
- à l'augmentation des taux de survie des patients.

Chez la souris, un jeûne précédant la chimiothérapie est *deux fois plus efficace* pour réduire la taille des tumeurs par rapport à la chimio seule.

Une étude clinique a été menée à l'université de Californie du Sud à Los Angeles, chez 10 patients (7 femmes et 3 hommes d'un âge moyen de 61 ans) qui ont jeûné de 48 à 140 heures avant la séance de chimiothérapie et/ou de 5 à 56 heures après.

Les effets secondaires ont été évalués grâce au *Common Terminology Criteria for Adverse Events* (CTCAE).

Les patients ayant jeûné et subi les quatre cycles de chimiothérapie présentaient moins de fatigue, de troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhées) et de sécheresse de la bouche. Cela sans affecter l'efficacité des chimiothérapies sur les réductions des volumes tumoraux, non plus que sur la baisse des marqueurs tumoraux.

Une réduction d'autres effets secondaires a été observée seulement chez les patients qui avaient commencé le jeûne *avant* la chimiothérapie.

Une étude randomisée menée à Leyde, aux Pays-Bas, chez des femmes atteintes d'un cancer du sein, a observé que le jeûne réduisait la toxicité de la chimiothérapie sur les cellules des lignées sanguines et réduisait les dommages sur l'ADN des cellules saines.

D'autres études préliminaires chez l'animal et chez l'homme avaient déjà montré que la capacité de régénération des cellules sanguines augmentait par le jeûne, diminuant la toxicité et les effets immunodépresseurs des chimiothérapies.

En 2018, une équipe d'oncologues de Berlin a publié les résultats d'une autre étude randomisée chez 34 femmes touchées par des cancers gynécologiques, ayant testé un jeûne de 36 heures avant et de 24 heures après les séances de chimiothérapie ou des régimes normaux, alternativement.

Le fait de commencer les premières séances de chimiothérapie par des jeûnes a réduit de plus de moitié l'index de mesure de dégradation de la qualité de vie sous l'effet des traitements (les mesures de l'index FACIT sont passées d'un score de détérioration de 27 sans jeûne à 10,4 avec jeûne).

Dans l'état actuel des connaissances, une durée totale de jeûne de 72 à 96 heures semble optimale.

Quarante-huit heures avant et après une séance de chimio ou de radiothérapie, vous pouvez limiter vos apports à des boissons riches en polyphénols et enrichies de poudre de gingembre bio[20] :

- jus de myrtille-grenade mélangé à du jus de betterave ;
- jus de cassis ;
- thé vert ;
- infusions de rooibos et/ou d'hibiscus.

20. Des recherches ont montré que le gingembre était efficace contre les nausées.

Vous pouvez aussi manger un ou deux carrés de chocolat noir à plus de 74 % de cacao.

2. Pratiquez une activité physique pour reprendre de la masse musculaire

La perte de masse musculaire s'accentue avec l'âge, mais encore plus en cas de cancer, sous l'effet de messagers des globules blancs, en particulier le TNF alpha.

Les patients meurent en fait souvent plus de la fragilisation induite par cette perte de masse musculaire que de leur maladie envahissante!

Les activités physiques sont indispensables non seulement pour conserver la masse musculaire, contribuer à en regagner en cas de perte, mais aussi en complément du traitement. Car elles ont des effets anti-inflammatoires, antistress, anti-insuline, antisurpoids, qui réduisent de puissants facteurs promoteurs des cancers du sein, y compris IGF1.

Par ailleurs, tout le sucre brûlé par les contractions musculaires n'est plus disponible pour la croissance de la tumeur.

Un patient cancéreux a donc tout intérêt à introduire dans son quotidien au moins une heure d'activités physiques intenses, compatibles avec sa condition, et une heure d'activités modérées, qui peuvent consister, par exemple, à monter les escaliers au lieu de prendre l'ascenseur ou l'escalator.

De nombreux mouvements peuvent être injectés dans la journée[21]. Choisissez des vacances actives comme la randonnée, plutôt que le transat sur la plage.

L'association d'une alimentation anti-inflammatoire (conjuguant les points forts des alimentations méditerranéenne et d'Okinawa) et d'une activité physique de 30 minutes 6 jours/semaine fait baisser le risque de rechute de 50 % !

3. Intégrez chaque jour un moment « détente »

Les outils de gestion du stress comme la méditation, la cohérence cardiaque, la relaxation, la musicothérapie, l'immersion dans la nature, la natation ou les massages :

- réduisent les pertes urinaires en magnésium ;
- ont des effets anti-inflammatoires ;
- limitent la pénétration du fer (un très puissant facteur de croissance des cellules cancéreuses) ;
- accroissent les défenses immunitaires et la qualité du sommeil, pendant lequel se déroule la majeure partie des opérations impliquées dans les processus de guérison.

Les promenades régulières dans la nature contribuent à réduire le stress et à améliorer les capacités de défenses de votre corps.

4. Évitez les écrans avant d'aller vous coucher

La qualité du sommeil constitue un élément important dans la prévention des cancers de près de 40 % à plus de 70 %, selon les études concernant le cancer du sein.

21. Le patient peut s'aider des vidéos du *Parcours Okinawa* (www.parcours-okinawa.fr).

Nous avons vu que la mélatonine était l'hormone sécrétée après l'endormissement et servait de chef d'orchestre à la chronobiologie. Or le catabolite terminal de la mélatonine est le 6-sulfatoxymélatonine, excrété dans les urines. Un dosage urinaire de ce catabolite est donc un bon marqueur du risque de cancer du sein (plus le marqueur est élevé, plus le risque est faible).

La mélatonine a aussi des effets directs sur différents processus cancéreux: anti-angiogenèse, antiprolifération, immunomodulant et inhibiteur de l'aromatase qui permet de produire des œstrogènes dans le tissu adipeux.

Pour mieux dormir, évitez les écrans et réduisez les lumières artificielles au moins deux heures avant le coucher. L'application gratuite F.LUX permet de filtrer la lumière bleue des écrans qui réprime la production de mélatonine en fin de journée.

Par ailleurs, un dîner végétarien riche en glucides complexes (pois chiches, haricots, sarrasin, millet, quinoa…) et pauvre en protéines améliore également la qualité du sommeil.

5. Si vous êtes sous chimio ou radiothérapie, adaptez votre alimentation en fonction de votre traitement

Réintroduisez entre les séances une alimentation variée mais centrée sur les végétaux et les protéines végétales complètes: soja, quinoa, graines de chia… et les associations légumineuses (lentilles, haricots, pois, fèves, lupin…) et céréales[22]. Tous ces produits doivent être détrempés au moins 12 h et rincés avant cuisson pour enlever polluants et molécules anti-nutritionnelles.

Les protéines animales (viandes, poissons, produits laitiers) sont déconseillées autour des traitements. À distance, elles peuvent être consommées pour des occasions exceptionnelles (pas plus d'une fois par mois). À noter que le blanc d'œuf est la meilleure protéine animale.

Vous pouvez manger des fruits, légumes, oléagineux (tous bio) sans restriction. Supprimez les produits industriels et privilégiez les thés par rapport au café.

Si vous le pouvez, pratiquez le jeûne intermittent. Cette mesure est essentielle aussi pour optimiser la qualité du sommeil, période privilégiée de réparation.

Glossaire

Anti-angiogène: qui empêche les tumeurs de créer de nouveaux vaisseaux sanguins pour les nourrir. Elles ne peuvent donc ni grandir ni s'étendre. Un chercheur états-unien a démontré que, sans angiogenèse, une tumeur ne pouvait pas dépasser 2 mm de diamètre.

Antiprolifératif: qui empêche un phénomène de proliférer; ici, qui empêche le cancer de s'étendre.

Apoptose: processus par lequel les cellules trop vieilles, endommagées ou cancéreuses sont suicidées par la protéine P53.

Aromatase: complexe enzymatique responsable de la formation dans le tissu adipeux des œstrogènes promoteurs du cancer du sein.

IGF1: c'est le second messager de l'hormone de croissance. Elle est importante chez l'enfant et l'adolescent jusqu'à la fin de la croissance, mais elle accélère le vieillissement et promeut les cancers chez l'adulte.

Métastase: tumeur «secondaire» créée par la colonisation à distance d'organes comme le poumon, le foie, les os, le cerveau à partir d'une seule cellule cancéreuse qui se détache de la tumeur primaire, passe dans le sang ou dans le réseau lymphatique et y installe des clones.

Mutagène: agent pouvant provoquer des mutations. Une cellule mutée par un mutagène risque de devenir une cellule cancéreuse et de provoquer ainsi un cancer.

Dr Bernard Kieser

22. De préférence sans gluten, comme le sarrasin et le riz.

Votre code promotion : ISNISA01

Formulaire d'abonnement aux dossiers de Santé & Nutrition

Les Dossiers de Santé & Nutrition sont la première publication de *Santé Nature Innovation*, créée à la demande des lecteurs. Car bien sûr la nutrition est au cœur des médecines naturelles. Il s'agit d'une revue éditée une fois par mois. Vous recevez des dossiers complets, à chaque fois sur une maladie en particulier, avec la liste de tous les traitements naturels efficaces, les noms des produits, les dosages, où les trouver. Les maladies graves et invalidantes sont abordées, y compris l'arthrose, le diabète, la sclérose en plaque, les maladies cardiovasculaires, etc. Jean-Paul Curtay, notre spécialiste qui assure la rédaction des *Dossiers de Santé & Nutrition*, est lui-même un des experts de nutrition et de biologie du vieillissement les plus connus du public francophone.

Votre abonnement d'un an aux *Dossiers de Santé & Nutrition* comprend **12 numéros + un numéro GRATUIT** et inclut une **garantie satisfait ou remboursé** pendant 3 mois pour 49 € + 10 € (pour les frais d'impression et d'envoi) en France, soit 59 €, ou 49 € en version électronique (n'oubliez pas de renseigner votre adresse email !)
Pour vous abonner, merci de compléter ce formulaire.

Pour souscrire directement en ligne ou hors de France métropolitaine, rendez-vous sur :

▶ santenatureinnovation.com

Étape 1 : Votre format

☐ Papier (59 €) ☐ Electronique (49 €)

Étape 2 : Vos coordonnées

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Email : _____ Téléphone : _____

Étape 3 : Votre règlement
Merci de joindre à ce formulaire un chèque du montant de votre abonnement (49 € ou 59 €) à l'ordre de SNI Editions et de les renvoyer à :

SNI Éditions, CS 70074, 59963 Croix Cedex, FRANCE

Une question ? Joignez-nous au : +33 (0)1 58 83 50 73

Informatique et Liberté : vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Ce service est assuré par nos soins. Si vous ne souhaitez pas que vos données soient communiquées, merci de cocher la case suivante ☐

Le docteur Bernard KIESER est médecin généraliste depuis 30 ans et exerce à l'île de la Réunion depuis plus de 20 ans. Au cours de ses années de pratique, il s'est souvent posé la question de savoir pourquoi certains patients étaient malades du cancer alors que leur vie semblait saine, et pourquoi au contraire d'autres patients menant une vie désordonnée n'étaient atteints d'aucune maladie.

Atteint d'une forme grave de cancer digestif en 2012, le docteur Kieser a commencé ses recherches pour répondre aux questions que la médecine universitaire laissait alors sans réponse. C'est ainsi qu'il a commencé à s'intéresser aux vitamines et minéraux. Après quelques années, il a rejoint l'enseignement du docteur Jean Paul Curtay.
Aujourd'hui, il consulte et accompagne de nombreux patients atteints de cancer pour les aider à mieux supporter les traitements et améliorer leurs chances de guérison.

Les notes et nombreuses références de ce dossier sont consultables à l'adresse suivante
https://sni.media/TRdK

Mise en garde : les informations de cette lettre d'information sont publiées à titre purement informatif et ne peuvent être considérées comme des conseils médicaux personnalisés. Ceci n'est pas une ordonnance. Il existe des contre-indications possibles pour les produits cités. Aucun traitement ne devrait être entrepris en se basant uniquement sur le contenu de cette lettre, et il est fortement recommandé au lecteur de consulter des professionnels de santé dûment accrédités auprès des autorités sanitaires pour toute question relative à leur santé et leur bien-être. L'éditeur n'est pas un fournisseur de soins médicaux homologués. L'éditeur de cette lettre d'information s'interdit formellement d'entrer dans une relation de praticien de santé vis-à-vis de malades avec ses lecteurs.

Crédits photos:
DrAndY – MatoomMi – Jarva Jar – Valerio Pardi – Mikhailov Studio – HelloRF Zcool – Timolina – iravgustin – Monkey Business Images / Shutterstock.com

Les dossiers de Santé & Nutrition

N'attendez pas qu'on vous dépiste un cancer du sein
N°98 Novembre 2019
Auteur : Bernard Kieser (en collaboration avec Jean-Paul Curtay)
Éditrice : Samira Leroux
Assistante éditoriale : Louise Maksimovic
Maquette : Rebecca Luppi

Santé Nature Innovation – SNI Editions
Adresse : Am Bach 3, 6072 Sachseln – Suisse
Registre journalier N° 4835 du 16 octobre 2013
CH-217.3.553.876-1
Capital : 100 000 CHF
Abonnements : pour toute question concernant votre abonnement, contactez le service client :
par téléphone au +33 (0)1 58 83 50 73
par mail à www.santenatureinnovation.com/contact
par courrier à SNI Éditions, CS 70074, 59963 Croix Cedex – France
Courrier : pour contacter nos experts et recevoir leur conseil, écrire à
www.santenatureinnovation.com/contact
ISSN 2296-7729 (Web) – 2504-4907 (Print)

Portrait: © C. Viviant