

Cystites à répétition : et si c'était le syndrome de la vessie douloureuse ?

Le Syndrome de la Vessie Douloureuse (SVD) (anciennement « cystite interstitielle »), souvent confondu avec la cystite bactérienne, est une maladie chronique inflammatoire invalidante qui touche majoritairement les femmes.

Au cours de sa vie, plus d'1 femme sur 2 subira un ou plusieurs épisodes de cystite. Lorsque ceux-ci restent isolés, ils sont souvent dus à la migration d'une bactérie (E.Coli) de la sphère intestinale ou vaginale vers l'urètre et la vessie. Ces cystites infectieuses répondent généralement bien aux antibiotiques.

¾ des personnes atteintes de SVD souffrent d'une dysbiose du microbiote urinaire »

On parle de SVD lorsque les symptômes de la cystite s'installent de manière chronique. On ne se trouve plus face à une infection – les analyses urinaires classiques montrent d'ailleurs l'absence de bactéries pathogènes, mais à une inflammation des parois de la vessie. Les causes exactes sont encore mal connues. Il s'agit d'une affection multifactorielle, à la fois liée à la sensibilité individuelle de la paroi vésicale et aux conditions de l'environnement (alimentation, stress, pollution...).

La plupart des personnes touchées par le SVD sont des femmes. Les périodes de grands bouleversements hormonaux (grossesse, ménopause...) augmentent le

risque. Les personnes sujettes aux cystites bactériennes sont également plus à risque. Par ailleurs, des études montrent que près de la moitié des sujets atteints de SVD souffrent d'au moins une maladie auto-immune (souvent la thyroïdite d'Hashimoto).

Avec le temps, l'inflammation chronique de la vessie peut mener à la formation d'ulcères (lésions de Hunner) et augmenter le risque de cancer de la vessie.

Difficile à diagnostiquer, le SVD ne répond pas aux traitements conventionnels. Il est considéré comme « incurable » et laisse les personnes atteintes très démunies. Devoir uriner toutes les 5 minutes sous peine de ressentir des douleurs intolérables, ne plus pouvoir sortir sans avoir planifié son emploi du temps en fonction des pauses « pipi » et préalablement repéré l'emplacement des toilettes accessibles en chemin... c'est le calvaire que vivent régulièrement les personnes souffrant du SVD. Certaines finissent par renoncer à leur vie sociale ou professionnelle.

La recherche avance !

Des avancées scientifiques récentes lèvent peu à peu le voile sur les mécanismes sous-jacents du SVD et



ouvrent la voie au progrès en matière de prévention, de diagnostic et de traitement.

La métagénomique microbienne, technique de séquençage à haut débit de l'ADN, a permis de révéler l'existence d'un microbiote urinaire, alors qu'on croyait que la vessie et l'urine des individus sains étaient stériles.

Dans la foulée, il est apparu que les ¾ des personnes atteintes de SVD souffrent d'une dysbiose du micro-

La prise en charge de cette affection nécessite une approche intégrative de l'individu »

biote urinaire, c'est-à-dire un déséquilibre de sa composition (par ex : insuffisance de lactobacilles acidophiles, excès de Candida albicans...). Tous les microbiotes de l'organisme étant interdépendants, un déséquilibre du microbiote intestinal ou vaginal influe directement sur l'équilibre du microbiote urinaire.

L'hyperperméabilité intestinale, souvent liée à la dysbiose, est également impliquée dans le SVD. Elle permet le passage de virus, bactéries et molécules alimentaires insuffisamment digérées qui peuvent migrer vers les muqueuses du système urinaire et y provoquer un climat inflammatoire propice au développement des cystites. La recherche a également mis en évidence l'existence de prédispositions génétiques au SVD. Cependant, ce sont les facteurs environnementaux (alimentation, mode de vie, stress, pollution) qui restent prépondérants dans l'expression ou non des gènes défavorables, et donc dans le déclenchement ou non du syndrome.

La prise en charge du SVD

Même si certains médicaments peuvent, un temps, soulager les symptômes du SVD (antidouleurs, antispasmodiques, antidépresseurs...), la prise en charge de cette affection nécessite une approche intégrative de l'individu, faisant appel à des

disciplines complémentaires. La physiothérapie périnéale et l'ostéopathie, l'acupuncture, l'homéopathie, l'aromathérapie, la nutrithérapie, le soutien psychologique... sont autant de disciplines qui peuvent être salutaires, que ce soit au niveau énergétique, renforcement de l'immunité, lutte contre le stress, la douleur, l'inflammation...

Toutefois, l'adoption d'une alimentation anti-inflammatoire reste la priorité pour prévenir et lutter contre ce type de maladies inflammatoires chroniques.

En effet, la nutrition a une influence primordiale sur le maintien d'un microbiote équilibré et la maîtrise de l'inflammation de l'organisme.

Les principes d'une alimentation anti-inflammatoire et hypotoxique

À FAVORISER :

- Les **légumes et fruits**
- Les aliments riches en **polyphénols** : fruits et légumes, baies, chocolat noir, cacao, thé vert & matcha, hibiscus, curcuma...
- Les aliments riches en **oméga 3** : **petits poissons gras**, œufs fermiers avec jaune peu cuit, huile de colza, noix, graines de lin moulues...
- Les aliments riches en **magnésium** (oléagineux, chocolat noir 85%, soja...)
- Les aliments **bio, artisanaux, faits maison**
- Les **cuissons douces** (<100°)

À ÉVITER :

- Les **excès de viande** (surtout grasse et rouge), les œufs **cuits durs**, les produits laitiers **non fermentés**, les produits à base de **maïs**
- Les **acides gras trans (produits industriels)**, l'excès d'acides gras **saturés** (huile de palme, fromage...) et d'**oméga-6** (huiles de maïs, de tournesol)
- Les **glucides raffinés à index glycémique élevé** (pain blanc, farines blanches, pâtes blanches, sucre blanc...)
- Les **produits industriels** et ultra-transformés
- Les produits riches en **blé moderne** et en gluten
- Les **cuissons agressives** (fritures, grillades...)



Référence : Cystite interstitielle, vaincre la douleur par l'alimentation, Jacqueline LAGACÉ, Ph.D. (<https://jacquelinelagace.net/tag/cystite-interstitielle>)



Hélène Wacquier

Nutrithérapeute à Liège

Diplômée Corden & CFNA (Docteur JP Curtay)
Co-fondatrice de l'UNDF (Union des nutrithérapeutes francophones)

www.living-nutrition.be
helene@living-nutrition.be

QUINTESENS

MA CUISINE ANTI-ÂGE AVEC L'HUILE [50 +]

RICHE EN

Ω3

Oméga
pour la régulation
du **cholestérol**

RICHE EN
DHA

pour le bon fonctionnement
de la **mémoire**, du **cœur**
et de la **vision**.



RICHE EN
VITAMINE E

pour la protection
des cellules
contre le **vieillessement**
prématuré

À partir de 50 ans, l'équilibre c'est encore plus vital !

Riche en DHA

Il est acquis qu'avec l'âge, la conversion de l'ALA en DHA ne se fait plus. Cet Oméga-3 à chaîne longue intervient sur le **bon fonctionnement cérébral et cardio-vasculaire**, mais aussi sur le maintien de la vision.

Une cuisine saine et gourmande

Cette huile tout-en-un, délicieusement fruitée, remplacera avantageusement vos huiles habituelles. Parce que rester en bonne santé, ça commence dans l'assiette.

Pour entretenir le bon fonctionnement de votre organisme, il est essentiel de consommer davantage d'aliments riches en Oméga-3, en DHA et en Vitamine E. Associant 6 huiles Bio aux apports complémentaires, **QUINTESENS [50+]** est le seul mélange, conçu par des nutritionnistes, adapté à vos nouveaux besoins nutritionnels à partir de 50 ans.*

*source ANSES (ANC par population)

En vente en magasins biologiques et webmarchands spécialisés.

Plus d'informations et points de vente sur www.biobraine-distribution.com ou au 0494 59 64 54 - www.quintesens-bio.com

