



XIVème Journée scientifique du - PARIS 26 janvier 2001

Dossier de Presse mars 2001 : LE GRIO PREND POSITION :

"NON ! les phytoestrogènes n'ont pas de place dans le traitement de l'ostéoporose !"

Ce dossier a été établi à la suite de la XIVe Journée Scientifique à la Maison de la Chimie à Paris, cette journée ayant été l'occasion de faire le point sur les différents traitements préventifs et curatifs de l'ostéoporose). A l'issue de ce tour d'horizon, le GRIO a pris position, de manière affirmée sur l'absence de place des phytoestrogènes en tant qu'alternative aux traitements médicamenteux délivrés uniquement sur ordonnance.

Le postulat de départ

Les femmes ont tendance à se méfier des traitements médicamenteux, et elles ont pour cette raison de plus en plus recours aux "médecines douces" qui représentent une alternative séduisante... Une certaine suspicion a ainsi pu entourer les traitements hormonaux et amener certains à suggérer de leur préférer des phytoestrogènes.

En tant qu'association de référence en matière d'ostéoporose, le GRIO se devait de remplir son rôle de conseil en Santé Publique et de s'interroger, sans a priori, sur la légitimité de ces phytoestrogènes.

Pour information

Quelques études ont été réalisées pour tester l'efficacité des phytoestrogènes ; la méthodologie utilisée est nettement moins correctes que celle dont on dispose pour les autres médicaments de l'ostéoporose. C'est ce qui explique que les phytoestrogènes n'ont pas d'autorisation de mise sur le marché.

Pourquoi ? Chaque individu absorbe, transforme, métabolise de façon différente les produits tels que les Isoflavones ou l'isoflavone . Cette grande variabilité individuelle pour un même produit rend difficile, voir impossible, l'évaluation de l'efficacité de tels produits. C'est en fait le cas pour tous les compléments alimentaires.

Madame le Docteur Florence Trémollières (CHU Toulouse), membre du GRIO, a accepté d'évaluer les éléments du dossier phytoestrogènes et de répondre questions suivantes :

1/ Oui ou non les phytoestrogènes peuvent-ils se substituer aux médicaments reconnus dans la prévention et le traitement de l'ostéoporose?

2/ Oui ou non l'alimentation en soja a-t-elle une incidence sur la densité osseuse ?

1/ l'efficacité des phytoestrogènes sur la prévention de l'ostéoporose : l'analyse porte sur deux études réalisées afin de démontrer l'effet des phytoestrogènes sur la préservation de la densité osseuse :

- au terme de la première étude, de courte durée (6 mois à deux ans maximum), il est noté une stabilité de la densité osseuse vertébrale ; l'évolution au fémur n'a pas été étudiée. Le résultat est modeste, nettement inférieur à celui rapporté avec les médicaments qui ont reçu une autorisation de mise sur le marché dans la prévention de l'ostéoporose (estrogènes, bisphosphonates, SERMs).
- Dans la seconde étude, de durée plus longue (3 ans), les résultats sont décevants : les femmes traitées par phytoestrogènes (Ipriflavone) pendant 3 ans ont en moyenne la même densité osseuse que les femmes témoins qui ont reçu un placebo pendant 3 ans... De plus il n'y a pas d'effets de protection contre les fractures, leur nombre étant similaire dans les deux groupes.

La conclusion du Dr Trémollières, partagée par le Comité Scientifique du GRIO, est sans appel :

DANS L'ÉTAT ACTUEL DES RECHERCHES, LES PHYTOESTROGÈNES NE PEUVENT PAS SE SUBSTITUER AUX MÉDICAMENTS RECONNUS DANS LE CADRE DE LA PRÉVENTION ET DU TRAITEMENT DE L'OSTÉOPOROSE.

2/ La seconde question concerne les répercussions de l'alimentation en soja sur la densité osseuse : pour répondre au "cliché" de "la femme asiatique qui n'a pas de problème d'ostéoporose" on peut rappeler que le mode de vie de ces femmes asiatiques est totalement différent de celui des femmes occidentales , entre autres différences, elles n'ont pas du tout le même régime alimentaire et il est donc impossible d'imputer au seul soja les différences d'incidence fracturaire entre ces deux populations de femmes.

Selon le GRIO, la seule étude actuellement disponible qui soit jugée fiable est une étude chez des singes femelles (chez cet animal le tissu osseux apparaît proche de celui de la femme), à qui l'on a induit une ménopause chirurgicale (en enlevant sous anesthésie générale les ovaires) et chez qui on a ensuite administré pendant 7 mois une supplémentation en soja, se rapprochant de l'alimentation asiatique ? Au terme de ces 7 mois la conclusion est claire : cette mesure alimentaire n'a aucun effet de protection contre la perte osseuse induite par la ménopause chirurgicale.

DANS L'ÉTAT ACTUEL DES RECHERCHES, LA SUPPLÉMENTATION EN SOJA N'A PAS D'INCIDENCE CLAIREMENT DÉMONTRÉE SUR LA DENSITÉ OSSEUSE. On ne dispose pas non plus d'étude qui permette d'affirmer que la moindre fréquence des fractures du col du fémur chez les femmes asiatiques soit à rapporter uniquement à une alimentation riche en soja.

Zoom sur les phytoestrogènes

- Les phytoestrogènes sont des substances végétales qui revendiquent une action de type estrogènes.
- Ce sont des compléments alimentaires qui échappent à l'autorisation de mise sur le marché, auxquelles sont soumises les autres médications "classiques" contre l'ostéoporose et la ménopause, car ils n'ont pas l'effet supposé.
- Ce sont des produits que l'on peut se procurer à la pharmacie sans ordonnance.

Il y a deux types de phytoestrogènes disponibles :

- Les **Isoflavones**, présents essentiellement dans les protéines de soja mais également dans d'autres composés.
- Les **Ipriflavones**, dérivés synthétiques des Isoflavones, qui sont aussi des compléments alimentaires venant du soja mais dont le principe actif a été isolé de manière plus rigoureuse afin qu'il ne reste pas d'autre composé.

La principale indication de l'utilisation de phytoestrogènes en pratique concerne la correction des troubles de la ménopause (bouffées de chaleur...).

Mais il y a souvent un amalgame qui fait penser que traiter la ménopause c'est aussi et obligatoirement prévenir l'ostéoporose.

Si les phytoestrogènes n'ont aucune incidence positive sur les traitements ou la prévention de l'ostéoporose, le corps médical dispose cependant à l'heure actuelle de plusieurs médicaments ; leur mode d'action peut différer mais ils ont démontré une efficacité dans la prévention des fractures et ils permettent une réponse adaptée aux différents situations rencontrées chez la femme en post-ménopause .

L'ostéoporose ne doit donc plus être envisagée comme une fatalité mais comme une affection que l'on peut soigner désormais à différents âges, avec différents médicaments selon les cas.