Préface

du professeur Henri Joyeux

Chirurgien – cancérologue de la Faculté de Médecine de Montp

Le cancer de la prostate devient en France, comme le cancer du sein chez la femme un véritable fléau social. Près de 50 000 nouveaux cas chaque année et plus de 10 000 morts. Plus de 5% de progression annuelle selon l'Institut de veille sanitaire.

Dans nos consultations de cancérologie nous recevons de plus en plus de couples atteints, madame au niveau du sein et monsieur au niveau de la prostate.

Elle, est atteinte en général avant lui, si elle a consommé le THS autour de la ménopause (traitement hormonal substitutif) et la pilule qu'elle prend en moyenne au total 11 années dans sa vie

de fécondité. Lui est atteint en second, car seules ses mauvaises habitudes alimentaires et respiratoires sont en cause.

Dans le monde, on compte pour le cancer de la prostate 700 000 nouveaux cas et 200 000 décès chaque année. Pour le sein, les chiffres sont supérieurs puisqu'ils ont dépassé un million de femmes atteintes par an en 2000. On attend 2,4 millions de nouveaux cas en 2010. En 2002, 400 000 femmes dans le monde décédaient du cancer du sein!

Ces fléaux sont explicables et peuvent être facilement neutralisés si toutes les personnes concernées sont correctement informées. C'est le but de ce livre qui en plus vous donne un moyen agréable de prévention.

Il y a 20 ans déjà on savait que ce cancer se développait surtout chez les hommes très âgés. On pensait que c'était une forme de vieillissement naturel de la prostate. Cela reste vrai, mais aujourd'hui ce cancer atteint des hommes de plus en plus jeunes. Nous l'avons diagnostiqué avec un de nos collègues chez un homme de 39 ans!

Pour prévenir, il faut connaître les causes. Elles sont proches des causes de cancer du sein[1] avec les prises d'hormones pilules et THS en moins.

Chez l'homme, les causes les plus connues sont alimentaires et respiratoires.

- Les risques alimentaires: trop de consommation de graisses saturées par les viandes rouges et tout ce qui est charcuterie, mais aussi tous les produits laitiers de vache (beurre, lait, yaourts, fromages, crèmes glacées) dont les consommations ne cessent de croître sous l'effet des pseudo-publicités de santé que délivrent chaque jour les médias audiovisuels. L'enquête menée auprès de plus de 20 000 médecins nords-américains notaient que ceux

1. P[r] Henri Joyeux et D[r] Bérengère Arnal, *Comment enrayer l'Epidémie des cancers du sein et les récidives*. Éd. F.-X. de Guibert, 2[e] édition, 2008.

qui consommaient beaucoup de produits laitiers (les 4 du plan national de nutrition santé de chez nous) voyaient augmenter de 70% leurs risques de développer un cancer de la prostate. Ce sont les facteurs de croissance (IGF, TGF, EGF[2]) qui sont en partie responsables, présents dans ces laitages à des taux variés, car ils ne sont pas détruits comme autrefois par l'ébullition de plus de 5 minutes. La conservation à Ultra Haute Température (UHT = 3 à 4 secondes à 130–140°C) est donc à revoir.

- Les risques respiratoires : le tabagisme avec en particulier le Cadmium et les pollutions en tous genres, des véhicules, avions, industries polluantes, incinérateurs … que nous respirons sans le savoir.

Evidemment tous ces facteurs de risques devront être au maximum supprimés ce qui exige au minimum de changer dans le bon sens ses habitudes alimentaires[3].

Pour le diagnostic, ce qui compte, bien plus que la gêne pour uriner, c'est l'évolution du marqueur du cancer de la prostate, le PSA (Prostatic Specific Antigen). Normalement le taux est inférieur pour la plupart des laboratoires à 4. La différence entre deux taux à 6 mois ou un an d'intervalle doit rendre prudent et doit inciter à faire une échographie de la prostate par voie naturelle, transanale et transrectale. Un taux qui passerait de 1 à 3 ou de 2 à 4 en une année exige la consultation du spécialiste qui fera un TR (Toucher Rectal qui touche la prostate) afin de rechercher une zone plus ou moins indurée dans le tissu prostatique ou une nette asymétrie entre les deux lobes droit et gauche. Sur cette zone, le spécialiste

2. Schématiquement IgF = Insulin growth Factor, participe à la croissance surtout du système digestif - EgF = Epidermal growth Factor pour la croissance des tissus de recouvrement (peau et autres tissus de recouvrement) – TgF = Transforming growth Factor pour la croissance des systèmes osseux et articulaires.

3. P[r] Henri Joyeux, *Changez d'Alimentation – Prévention des maladies de civilisation – Diabète, obésité, cancers et maladies auto-immunes*. Ed. F.-X. de Guibert, 2008.

réalisera sous contrôle échographique un prélèvement biopsique pour savoir si oui ou non il y a des cellules cancéreuses dans la prostate. Un scanner ou mieux une IRM permettra de vérifier l'envahissement ou non de la capsule prostatique, une éventuelle atteinte des ganglions autour de la prostate et une scintigraphie osseuse l'intégrité ou non du système osseux.

Pour le traitement, les moyens à notre disposition sont trop nombreux. Le patient doit les connaître afin de ne pas se laisser embarquer dans les traitements les plus lourds qui laissent le plus de séquelles urinaires et sexuelles. Il faut choisir les moyens les moins invasifs, ceux qui vont neutraliser le tissu cancéreux dans la prostate et l'empêcher de se propager. Il faut éviter au maximum la chirurgie qui enlève la prostate mais qui en plus détruit très souvent les nerfs de la puissance sexuelle et empêche dans au moins 30% des cas une évacuation urinaire volontaire pendant plusieurs mois.

Dire que l'irradiation empêche en cas de récidives l'ablation de la prostate est faux. Car la chirurgie prostatique n'est pas nécessaire. Ni au début où il est possible de guérir définitivement par la radiothérapie seule, si en outre on supprime définitivement les facteurs de risque, ni en cas de récidives. La plupart des récidives sont d'ailleurs observées après la chirurgie, mais beaucoup de chirurgiens se gardent de le préciser avant d'opérer. La radiothérapie «seconde» risque alors d'être insuffisante. On est obligé dans ces cas pour empêcher la diffusion, d'associer face à la récidive des traitements anti-hormonaux qui bloquent les sécrétions testiculaires de Testostérone et rendent définitivement impuissants.

Le traitement sûr que nous conseillons, car il a fait ses preuves, est donc la radiothérapie externe, le champ d'irradiation étant parfaitement et rigoureusement centré sur la glande prostatique. Les scanners qui permettent de reconstruire en 3 dimensions permettent de visualiser toute la région prostatique et de cibler précisément le rayonnement vers la zone à irradier.

Pour guérir et prévenir les récidives le traitement local ne suffit pas.

Il faut stimuler les défenses immunitaires de tout l'organisme. C'est là que se placent tout l'intérêt des compléments alimentaires et en particulier de l'Élixir de grenade. Ce livre vous donne toutes les preuves scientifiques actuelles.

Nous prescrivons l'Élixir de Grenade largement et avons déjà observé de bons résultats: stabilisation du taux de PSA et même régression chez les hommes les plus âgés qui refusent les traitements agressifs.

Nous n'avons pas de statistiques, mais au cas par cas nous vérifions l'efficacité avec la prescription suivante quel que soit l'âge du patient: 2 cuillerées de l'Élixir de Grenade de 10 ml 3 fois par jour pendant un à deux mois pour stabiliser le taux de PSA, un mois de plus pour le réduire et après ces 2 mois, entretien 1 cuillerée (10 ml) 2 fois par jour au moins 15 jours par mois ou un jour sur deux.

Face aux récidives, pas d'affolement, nous avons des moyens de neutraliser la maladie, de la mettre en sommeil avec les traitements anti-hormonaux et l'irradiation centrée sur les zones douloureuses en particulier en cas de métastase osseuse unique ou multiple. Une chimiothérapie peut être nécessaire en cas de résistances aux traitements précédents, mais elle est encore peu efficace et lourde à supporter.

Comment agit l'Élixir de Grenade?

Chez l'humain, les réponses sont basées plus sur l'expérience que sur des preuves scientifiques dans des études randomisées (qui consistent à réaliser 2 groupes de malades comparables, tirés au sort, l'un consommant l'Élixir et l'autre un placebo). Si je devais choisir, je demanderais au sort de me mettre dans le groupe élixir!

Les résultats favorables sont directement dépendants des molécules présentes dans l'élixir en particulier les polyphé-

nols et anthocyanines qui ont une capacité anti-oxydante plus de 20 fois supérieures au jus de grenade des supermarchés, 50 fois plus que du bon vin rouge et 70 fois plus que le thé vert.

Le rôle des anti-oxydants est de lutter contre le vieillissement des cellules et leurs transformations cancéreuses et même d'éviter qu'elles se propagent. Chaque organisme possède des réserves anti-oxydantes qui nous protègent, mais dans toutes les maladies chroniques, elles s'épuisent selon la gravité de la maladie, sa durée et aussi selon l'agressivité des traitements contre le cancer: radiothérapie, anti-hormonothérapie, chimiothérapie et chirurgie quand elle n'a pas pu être évitée…

Les anti-oxydants sont aussi un bon moyen en plus du changement des habitudes alimentaires pour réduire le taux de mauvais cholestérol, le LDL.

Toute tumeur cancéreuse se comporte comme un voleur, elle vole à l'organisme le meilleur (ses bonnes réserves) et le pire (tous les produits en excès).

In vitro l'élixir de grenade réduirait dans une forte concentration de cellules cancéreuses leur prolifération de plus de 50% et permettrait même de redonner aux cellules cancéreuses, leur capacité à finir leur vie normalement, c'est-à-dire à retrouver leur apoptose (mort naturelle).

Ainsi l'Élixir ne peut que faire du bien chez les malades à risque de cancer, qu'il s'agisse des atteintes prostatiques chez l'homme, des atteintes mammaires chez la femme, ou de toute autre localisation cancéreuse, colon, foie, cerveau, lymphomes et toutes les leucémies.

A cela il faut ajouter les probables actions de protection contre le vieillissement que nous craignons tous avec la maladie d'Alzheimer et toutes les maladies auto-immunes qui peuvent toucher les systèmes cardiovasculaires, digestifs, glandulaires, ostéo-articulaires, nerveux, cutanés… et la maladie la plus grave de réduction d'immunité, le Sida.

L'Élixir de grenade était en filigrane présent dans les «Biblic Menus» aux origines de l'humanité. La médecine moderne revient à ses racines. Une économie pour la sécurité sociale qui verra ainsi ses budgets se réduire au profit de la recherche, de l'éducation et de la prévention.

Henri JOYEUX,

Chirurgien – cancérologue
de la Faculté de Médecine de Montpellier, France.