

Cancer de la prostate : est-ce aussi grave qu'on le dit ?

Chaque année en France, plus de 40 000 cas nouveaux de cancer de la prostate sont diagnostiqués. Mais différentes caractéristiques de ce cancer amènent à se poser la question de l'intérêt des traitements anticancéreux classiques. Car les tests de dépistage ne sont pas si fiables et le rapport bénéfice/risque des traitements allopathiques ne plaide pas en leur faveur. Quelques mesures de prévention simples feront souvent aussi bien.

à savoir

L'hypertrophie de la prostate : rien à voir avec le cancer

Cancer de la prostate et hypertrophie bénigne de la prostate sont deux affections qui ne sont que rarement liées. Avec l'avancée en âge, le volume de la prostate peut augmenter (une tumeur bénigne, l'adénome, se forme) et comprimer le canal urinaire. Le patient a besoin d'uriner plus souvent, notamment la nuit, son jet n'est plus immédiat et il perd de sa puissance. Le traitement a longtemps été uniquement phytothérapique et, même si aujourd'hui il est déprécié par la médecine officielle, il n'en apporte pas moins une bonne solution avec très peu d'effets secondaires. Trois extraits sont essentiellement utilisés :

■ **L'extrait de prunier d'Afrique** (*Pygeum africanum*) qui améliore les symptômes de l'hypertrophie en freinant la prolifération des cellules adénomateuses. Son innocuité totale sur l'activité hormonale sexuelle en fait un produit doublement intéressant...

■ **L'extrait lipidosérique de *Serenoa repens*, palmier nain** de l'Amérique subtropicale, dont l'action est similaire à celle du prunier d'Afrique, serait aussi complétée par une action anti-inflammatoire locale.

■ **L'huile de pépins de courge** (*Cucurbita pepo*) qui par sa richesse en phytostérols, inhiberait la production de molécules pro-inflammatoires ainsi que la prolifération des cellules adénomateuses.

Le cancer de la prostate est, par sa fréquence, celui qui touche le plus la gent masculine, avant même le cancer du poumon. Cependant, cette fréquence varie beaucoup avec l'âge : rare avant 50 ans, celle-ci augmente régulièrement avec le nombre des années. Le diagnostic est le plus souvent porté entre 70 et 75 ans. L'évolution naturelle de ce cancer est lente et, bien souvent, se pose la question de l'intérêt du traitement anticancéreux, d'autant que quelques mesures de prévention, et plusieurs traitements naturels peuvent ralentir encore son développement.

Les facteurs qui favorisent le cancer de la prostate

- Il a été clairement démontré que ni la vie sexuelle (multiplicité des rapports et des partenaires, vasectomie) ni le niveau socio-économique n'étaient déterminants dans la survenue du cancer de la prostate.
- En revanche, la **qualité de l'alimentation** intervient fortement dans le déterminisme de la maladie (*voir plus loin*).
- Le **taux de pollution aérienne** est étroitement lié à la fréquence de ces mêmes cancers. Plus la pollution est élevée, plus le taux de cancer l'est aussi.
- Le **tabagisme**, et notamment le cadmium que contient la fumée de tabac, stimulerait la croissance de l'épithélium prostatique, effet contrebalancé par le sélénium.
- La **faible exposition à la lumière solaire** augmente significativement le risque de développer un cancer prostatique.
- Le **poids de naissance** jouerait également un rôle : les garçons dont le poids de naissance est élevé ont un risque accru de développer plus tard ce cancer.
- Il existe sûrement une **prédétermination**

génétique dans un certain nombre de cas. Ainsi, le risque de cancer est multiplié par un facteur de deux à trois si un ascendant a été lui-même atteint de ce type de cancer.

Une étude israélienne a montré de son côté que les hommes à risque étaient ceux qui n'avaient pas eu de garçon dans leur descendance (notamment à partir et au-dessus de trois filles).

Le traitement allopathique

- La **chirurgie et la radiothérapie** sont réservées aux formes de tumeurs localisées à la prostate ou la dépassant de peu. La chirurgie expose à l'incontinence (par blessure du sphincter urinaire situé à la base de la vessie) et à l'impuissance. Et la radiothérapie à des troubles digestifs (épisodes diarrhéiques, colite radique) et/ou urinaires (brûlures mictionnelles, envie d'uriner plus fréquente...).
- Le **traitement hormonal** ralentit l'évolution, il ne peut guérir en aucune façon de la maladie. À long terme, il expose à une ostéoporose avec risque fracturaire...
- La **chimiothérapie** est réservée aux formes étendues ou aux formes ne répondant plus aux autres traitements.

L'alternative naturelle

À ce jour, il n'existe malheureusement pas assez d'études pour apporter une preuve définitive de l'efficacité des conseils suivants. Cependant, il y a tout lieu de supposer que l'adoption de ces règles alimentaires et hygiéniques de base puisse avoir un effet préventif si ce n'est curatif.

- **Changement de lieu d'habitation**, si possible loin des mégapoles.
- **Adoption d'une hygiène physique :**

diagnostic

Dépistage : les zones d'ombre

Le paradoxe du diagnostic précoce

La médecine considère que plus le diagnostic est précoce, plus les traitements sont efficaces. Le souci actuel des médecins est de poser le diagnostic au plus tôt et d'initier le traitement dans la foulée. Mais on sait aussi que plus d'un quart des cancers diagnostiqués ne devraient pas être suivis de traitement tant ces lésions sont infimes et/ou dormantes. Dans ces conditions, l'intérêt du diagnostic précoce est à relativiser fortement.

Le dosage du PSA est-il utile ?

C'est par la mise en place d'un

« rituel », à savoir la pratique d'un toucher rectal et le dosage du PSA (antigène spécifique de la prostate) plasmatique une fois par an, que le corps médical cherche à dépister au plus tôt cette maladie. Si l'un des deux examens s'avère anormal, sont alors pratiquées une échographie et surtout une biopsie de la prostate (en fait, le seul examen qui affirme ou infirme l'existence réelle du cancer).

Cependant, le dosage du PSA n'est pas aussi fiable qu'on le croyait au départ. Il varie facilement et parfois, produit de fausses réactions positives

et de fausses réactions négatives... Aussi, à moins de taux vraiment pathologiques, il convient de ne jamais se laisser faire une biopsie sans préalablement avoir vérifié le taux PSA un ou deux mois après la première détermination.

Un taux de PSA normal n'assure pas de l'absence de cancer !

Au cours d'une étude portant sur 9 459 hommes suivis pendant sept ans (un taux de PSA et un toucher rectal par an), la pratique d'une biopsie au terme de l'étude a révélé 449 cancers parmi les 2 950 hommes ayant eu des taux de PSA toujours

« normaux », c'est-à-dire inférieurs à 4 ng/ml...

Et 14 % de ces cancers passés inaperçus présentaient un degré de gravité évident... Il apparaît donc nécessaire qu'un autre protocole biologique plus fiable soit mis en place.

Cela fait l'objet actuellement d'importantes recherches. Par ailleurs, il faut noter que les hommes chez qui la positivité du test sanguin (taux de PSA) a été infirmée par les résultats de la biopsie développent une inquiétude anormale et présentent un risque élevé de troubles de la fonction sexuelle.

Marche de trois quarts d'heure par jour les jours de travail et une fois deux heures de suite le week-end.

● **Éviction des toxiques alimentaires :** alcool, sucres rapides, graisses trans (huiles raffinées, margarines ordinaires, frites, chips, biscuits industriels, menus de la restauration rapide...).

● **Éviction des toxiques environnementaux :** essentiellement le tabagisme actif et passif.

● **Diminution de la consommation de viande rouge** à une ou deux fois par semaine (sauf cas particuliers, comme les anémies par manque de fer).

● Une étude prospective révèle que la **consommation régulière de poissons gras** (hareng, maquereau, pilchard, sardine, saumon) diminue le risque de cancer de la prostate. Choisissez des poissons sauvages de préférence (leur teneur en oméga 3 à chaînes longues est considérablement plus élevée) : trois fois par semaine au court-bouillon éteint ou à la vapeur.

● **Consommation de fruits et légumes riches en lycopène :** tomate, citrouille, épinards, melon d'eau, agrumes, grenade. Le lycopène est en effet le plus puissant neutralisateur d'oxygène singulet (un des radicaux libres parmi les plus toxiques), présent particulièrement dans les tomates et mieux absorbé si les tomates sont cuites à l'huile d'olive.

● **Consommation de fruits et légumes riches en phyto-œstrogènes** (qui inhibent, *in vitro*, la croissance tumorale) : soja, graines de lin, différentes baies.

● Boire préférentiellement du **thé vert**.

● Avoir une éjaculation quotidienne : selon une étude australienne, cette hygiène de vie diminuerait d'un tiers le risque de ce type de cancer !

● Différents nutriments et micronutriments sont souvent retrouvés déficitaires chez les personnes atteintes du cancer de la prostate. La prescription d'un complexe alliant des **minéraux, vitamines et apparentés aux pouvoirs antioxydants** (sélénium, zinc, vitamines C et E, lycopène, génystéine, daidzéine, anthocyanes) et d'un complexe d'acides gras oméga 3 (acide alphalinoléique, EPA, DHA) est généralement indispensable.

● **Abandon de certaines habitudes alimentaires** qui perturbent le métabolisme des acides gras oméga 3 se révèlent par ce fait, facteurs favorisant le cancer de la prostate : consommation excessive d'alcool (notamment les « week-ends bien arrosés »), de sucres purs, d'acides gras trans et de produits laitiers (plus de deux par jour).

● Pour ce qui est de la phytothérapie, elle est aujourd'hui réduite à la prise d'un extrait de champignon utilisé depuis des siècles en médecine traditionnelle chinoise, le *Phellinus linteus*. De la somme des tra-

vaux récents qui lui ont été consacrés, on retiendra tout particulièrement :

- sa capacité à réduire l'hyperperméabilité intestinale (et ainsi de réduire le passage de toxiques et surtout de grosses molécules protéiques à pouvoir antigénique, c'est-à-dire capables d'induire des réactions immunitaires non souhaitables) ;
- son action immunostimulante ;
- son action antioxydante ;
- son action anticancéreuse (chez la souris !). D'une part, il préviendrait certains cancers régulièrement induits par des toxiques chimiques. D'autre part, il favoriserait l'apoptose (la mort des cellules malades) et posséderait un pouvoir anti-angiogénique (c'est-à-dire antiprolifératif) au cours des cancers de la prostate traités par des doses de doxorubicine (médicament chimiothérapique) trop faibles pour être efficaces à elles seules (chez la souris).

Si ce qui a été démontré chez l'animal s'avérait transposable à l'humain, la prise de cet extrait permettrait de réduire considérablement les doses de chimiothérapie et par voie de conséquence, les effets délétères de celle-ci. Suite à la publicité faite autour de ces derniers travaux, certains malades n'ont pas hésité à faire le pas, j'ignore totalement les résultats qu'ils ont obtenus.

Dr Bauplé

→ Voir carnet d'adresses p. 8

Reproduction intégrale vivement conseillée avec mention d'origine.