

La thérapie  
hormonale  
plus efficace  
et sécuritaire,  
c'est possible !

3

Simple étapes  
pour rétablir  
l'équilibre  
hormonal

CHAPITRE SUR L'ÉQUILIBRE HORMONAL POUR LES HOMMES

George Gillson, MD, PhD.  
Tracy Marsden, BScPharm

## *Il y a des options...*

La thérapie de remplacement hormonal bio-identique devient reconnue comme un moyen nouveau et intéressant de traiter les symptômes de la ménopause, et laisse présager une nouvelle vague d'options de traitement. Cependant, il est parfois frustrant de s'y retrouver dans la masse d'information qui existe sur le remplacement hormonal. Le docteur George Gillson, médecin et chimiste, et Tracy Marsden, pharmacienne, ont rédigé ce guide que les femmes et leurs prestataires de soins de santé trouveront indispensable pour mieux comprendre la ménopause et le traitement hormonal bio-identique.

Ce guide facile à suivre décrit trois simples étapes pour habilitier les femmes à rétablir l'équilibre hormonal. Le docteur Gillson et M<sup>me</sup> Marsden communiquent les faits de façon claire et simple pour aider les femmes à reprendre le contrôle de leurs hormones et de leur vie.

### *Commentaires sur la première édition de la version anglaise du livre (You've Hit Menopause: Now What?)*

« C'est le livre que je voulais écrire ! Il s'agit d'une présentation complète et facile à digérer sur l'usage des hormones bio-identiques. Le docteur George Gillson et Tracy Marsden offrent ce que l'on pourrait appeler *l'ultime ouvrage sur le remplacement hormonal naturel.* »

**Larry Frieders, RPh, Chicago, Illinois**

« Je ne puis dire assez de bonnes choses au sujet de votre publication. C'est un texte clair et direct qui devrait permettre à toute personne qui n'est pas dans le domaine médical d'obtenir une idée beaucoup plus précise des changements corporels qui surviennent au milieu de la vie et de l'importance de l'analyse salivaire ou sanguine pour suivre de près cette évolution. » **Dr Charles Coster, MD, Atlanta, Georgia**

« Un ouvrage facile à lire qui permet aux femmes d'aller au-delà de la confusion qui règne dans le domaine du remplacement hormonal et de trouver des solutions éprouvées par le temps pour le soulagement des symptômes en rétablissant l'équilibre hormonal de façon naturelle. »

**David Zava, PhD, Spécialiste des hormones et co-auteur avec le Dr John R. Lee de *Tout savoir sur le cancer du sein.***

George Gillson, MD, PhD  
Tracy Marsden, BsCPharm

**La thérapie hormonale plus  
efficace et sécuritaire,  
c'est possible !**

**Trois simples étapes pour  
rétablir l'équilibre hormonal**

Traduit de l'anglais par  
Micheline O'Shaughnessy

# TABLE DES MATIÈRES

Introduction ..... i

## PARTIE I

### Chapitre 1 :

**Les hormones aident-elles ou nuisent-elles ? ... 1**

### Chapitre 2 :

**Notions de base sur les hormones ..... 7**

Où sont fabriquées les hormones ? ..... 8

Le rôle crucial des glandes surrénales ..... 11

Que font les hormones ? ..... 13

Les œstrogènes ..... 13

    L'œstradiol ..... 14

    L'œstrone ..... 14

    L'œstriol ..... 16

La progestérone ..... 16

Les androgènes et leurs précurseurs :

    La testostérone ..... 17

    La DHEA ..... 18

    L'androsténédione ..... 18

Les glucocorticoïdes :

    Le cortisol ..... 18

Les interactions hormonales :

    Les œstrogènes et le cortisol ..... 19

    La progestérone et le cortisol ..... 19

    La DHEA et le cortisol ..... 20

    Les androgènes et le cortisol ..... 20

    La thyroïde et le cortisol ..... 21

    La progestérone et les œstrogènes ..... 21

    Les œstrogènes et les hormones thyroïdiennes .... 22

### Chapitre 3 :

**La ménopause c'est quoi au juste ? ..... 25**

Le cycle menstruel :

    La phase folliculaire ..... 26

    La phase ovulatoire ..... 26

|   |    |
|---|----|
| La phase lutéale .....                        | 27 |
| Phases proliférative et sécrétoire .....      | 27 |
| La périménopause .....                        | 28 |
| Suis-je arrivée à la ménopause ? .....        | 29 |
| <u>Changements hormonaux à la ménopause :</u> |    |
| Les œstrogènes.....                           | 31 |
| La progestérone .....                         | 32 |
| Les androgènes.....                           | 32 |
| Le cortisol .....                             | 33 |
| Trouver le bon équilibre .....                | 34 |

## **Chapitre 4 :**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Qu'est ce qui n'a pas fonctionné avec la THS ?.....</b> | <b>37</b> |
| Les hormones bio-identiques.....                           | 41        |
| Les œstrogènes .....                                       | 41        |
| L'œstradiol.....   | 45        |
| L'œstrone .....  | 46        |
| L'œstriol.....   | 47        |
| La progestérone.....                                       | 50        |
| Modes d'administration des hormones.....                   | 52        |
| Administration par voie orale .....                        | 54        |
| Les œstrogènes.....  | 54        |
| La progestérone .....                                      | 56        |
| Administration par voie transdermique .....                | 57        |
| Doses d'hormones .....                                     | 61        |
| Pourquoi prendre des suppléments d'hormones.....           | 62        |

## **PARTIE II**

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| <b>3 Simples étapes .....</b> | <b>71</b> |
|-------------------------------|-----------|

## **Chapitre 5 :**

|   |           |
|---|-----------|
| <b><u>Étape 1 : Évaluation des symptômes</u>.....</b> | <b>73</b> |
| Symptômes de la ménopause .....                       | 74        |
| <u>Groupes de symptômes</u>                           |           |
| Les œstrogènes.....                                   | 79        |
| La progestérone .....                                 | 81        |
| Les androgènes.....                                   | 82        |
| Le cortisol .....                                     | 83        |

|  |    |
|--|----|
| Les hormones de la thyroïde.....                 | 86 |
| Maladies associées au déséquilibre hormonal..... | 87 |

## **Chapitre 6 :**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Étape 2 : Analyser les hormones pour découvrir les déséquilibres hormonaux .....</b> | <b>91</b> |
| Les tests hormonaux.....  | 91        |
| Le transport des hormones.....  | 93        |
| <u>Les modalités d'analyse :</u>  |           |
| Le sang.....  | 94        |
| L'urine.....  | 96        |
| La salive .....   | 97        |
| Le meilleur test .....  | 99        |

## **Chapitre 7 :**

|   |            |
|---|------------|
| <b>Étape 3 : Rétablir l'équilibre hormonal.....</b> | <b>103</b> |
| Études de cas .....                                 | 104        |
| Faire la transition vers la THS bio-identique.....  | 116        |

## **Chapitre 8 :**

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| <b>Appel à l'action .....</b> | <b>120</b> |
|-------------------------------|------------|

## **Chapitre 9 :**

|   |            |
|---|------------|
| <b>L'équilibre hormonal pour les hommes .....</b>   | <b>124</b> |
| Ménopause mâle ou andropause ? .....                | 124        |
| Changements hormonaux de l'andropause.....          | 126        |
| <u>Les androgènes :</u>                             |            |
| La testostérone.....                                | 127        |
| La dihydrotestostérone (DHT).....                   | 131        |
| La DHEA et l'androsténédione .....                  | 132        |
| Les œstrogènes chez les hommes.....                 | 133        |
| Le cortisol.....                                    | 134        |
| <u>Interactions hormonales :</u>                    |            |
| Les androgènes, les œstrogènes et le cortisol ...   | 135        |
| Ratio de testostérone par rapport à l'œstradiol.... | 137        |
| Interactions des hormones de la thyroïde .....      | 138        |
| Les symptômes du déséquilibre hormonal .....        | 139        |

|  |     |
|--|-----|
| Le déséquilibre hormonal et les maladies ..... | 141 |
| Tests hormonaux pour les hommes .....          | 143 |
| Substitution hormonale pour les hommes .....   | 145 |
| Produits prêts à vendre .....                  | 147 |
| Préparations magistrales.....                  | 147 |
| Études de cas .....                            | 148 |

## **Annexe A :**

|   |            |
|---|------------|
| <b>Produits à base d'hormones bio-identiques..</b>            | <b>155</b> |
| Les œstrogènes .....  | 156        |
| La progestérone .....   | 158        |
| Les androgènes et les précurseurs androgéniques....           | 159        |
| Les glucocorticoïdes .....                                    | 160        |
| <u>Modes d'administration des hormones :</u>                  |            |
| La voie orale .....   | 161        |
| L'administration transdermique .....                          | 163        |
| Les timbres transdermiques .....                              | 164        |
| Les bases transdermiques / topiques.....                      | 166        |
| Petits conseils pour appliquer les crèmes<br>hormonales ..... | 168        |
| L'application vaginale et rectale.....                        | 169        |
| Les voies sublinguale et buccale .....                        | 170        |
| Injections et implants .....                                  | 172        |

## **Ressources**

|  |     |
|--|-----|
| Lectures recommandées .....                  | 175 |
| Pharmacies de fabrication .....              | 175 |
| Laboratoires pour les tests salivaires ..... | 176 |

## **Références**

### **Administration par voie transdermique**

Les humains savent depuis des millénaires que la peau constitue une excellente voie d'administration des remèdes. De fait, on pourrait dire que les cataplasmes sont les précurseurs des timbres transdermiques actuels. L'administration par voie transdermique permet aux hormones ou aux médicaments absorbés par les vaisseaux sanguins de la peau de se rendre directement au cœur pour ensuite être distribués à tous les tissus. (à l'exception des hormones appliquées sur l'abdomen, qui iront directement au foie.) Les hormones fabriquées par les ovaires et les glandes surrénales passent aussi directement dans le sang, vont vers le cœur pour être ensuite distribuées à tous les tissus du corps, généralement sans passer par le foie. Ainsi, si le but visé est de distribuer les hormones dans tout le corps d'une façon aussi naturelle que possible, l'option à privilégier est de les appliquer sur la peau. On peut dire d'ailleurs que l'évidence en faveur de l'administration transdermique des hormones s'accumule de plus en plus.

Si l'œstradiol (tel qu'Estrogel) appliqué sur la peau est très efficace, on peut certainement en dire autant pour la progestérone, malgré ce que le monde médical a tendance à croire. De toutes les hormones stéroïdes, la progestérone est la plus liposoluble, et par conséquent celle qui a la meilleure capacité d'absorption par la peau. De fait, une communication présentée à la réunion annuelle de 2004 de la American Society for Clinical Pharmacology and Therapeutics faisait état d'un projet de recherche comparant l'administration de progestérone orale (200 mg par jour) ou transdermique (40 mg deux fois par



jour). On a constaté qu'une quantité identique de progestérone était libérée dans le sang sur une période de 24 heures.

Une autre étude a montré que l'application de progestérone sur la peau des rats a causé une accumulation de progestérone dans les tissus des poumons, des glandes salivaires, du cerveau et de l'utérus. En particulier, le niveau de progestérone dans l'utérus *était huit fois plus élevé* que ce qui avait été mesuré dans le sang. Dans une étude d'une année pendant laquelle 43 femmes ont utilisé de la crème à la progestérone, on a démontré que cette dernière était plus efficace qu'un placebo pour le soulagement des bouffées de chaleur. Ce qui ressort de ces études est que la crème à la progestérone apporte des bienfaits démontrables aux femmes.

Cependant, dans les milieux médicaux on avance souvent l'argument que la progestérone n'empêche peut-être pas la muqueuse de l'utérus d'épaissir sous l'effet de l'œstrogène, et que ceci augmente le risque de cancer de l'endomètre. Une étude examinant cette question a été publiée en 2003. Vingt participantes prenant du Premarin<sup>®</sup> ont utilisé soit de la crème à la progestérone ou une progestine (Provera<sup>®</sup>). Après six mois, l'analyse des biopsies obtenues a montré qu'il n'y avait aucune différence dans l'état de l'endomètre des deux groupes de femmes, ce qui a prouvé que la progestérone était tout aussi efficace que la progestine (Provera<sup>®</sup>) pour protéger l'endomètre. Le docteur Hélène Leonetti, un des auteurs de cette étude, est une obstétricienne-gynécologue qui prescrit de la crème à la progestérone à ses patientes. S'appuyant sur son expérience avec plus de 3 000 patientes, elle rapporte que cette thérapie est sécuritaire, bien

tolérée et efficace pour la prévention du cancer de l'utérus et de l'hyperplasie de l'endomètre. Une étude publiée en 1995 a constaté que la crème à la progestérone appliquée sur les seins dans le cadre d'une THS comprenant de l'œstradiol a efficacement éliminé la stimulation cellulaire qui se produit avec l'œstradiol seul. Ces études, et plusieurs autres du genre, confirment le fait que la crème à la progestérone est bien absorbée par la peau et a un effet significatif sur les tissus.

### **Références :**

Chang K, Lee T, Linares-Cruz G. *Influences of percutaneous administration of estradiol and progesterone on human breast epithelial cell cycle in vivo.* Fertil Steril 1995;63:785-791

Landes J, Leonetti H, Anasti J. *Topical Progesterone Cream: An Alternative Progestin in Hormone Replacement Therapy.* Abstract of Third Prize Paper: Monday Papers - Obstetrics & Gynecology April 2003: p 65.

Leonetti H, Longo S, Anasti J. *Transdermal progesterone cream for vasomotor symptoms and postmenopausal bone loss.* Obstet Gynecol 1999;94:225-228.

Leonetti H, Wilson J, Anasti J. *Topical progesterone cream has an antiproliferative effect on estrogen-stimulated endometrium.* Fertil Steril 2003;79:221-222.

Waddell B, O'Leary P. *Distribution and metabolism of topically applied progesterone in a rat model.* J Steroid Biochem Mol Biol 2002;80:449-455.