

Traitements hormonaux et nutritionnels en médecine anti-âge: prise de position de la Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie

Groupe de travail ssed-sged

Introduction

La découverte des traitements de substitution hormonale pour les patients souffrant de diabète, d'hypothyroïdie ou de maladie d'Addison a représenté l'une des grandes avancées de la médecine. Il est ainsi compréhensible que l'efficacité de la substitution hormonale ait été investiguée pour les personnes vieillissantes, chez qui on assiste à un déclin physiologique des hormones stéroïdiennes sexuelles, de DHEA ou d'hormone de croissance.

L'utilisation d'hormones comme thérapie anti-âge est en augmentation, et fait courir des risques potentiels d'effets secondaires mal ou sous-évalués à la population vieillissante. Ce document résume les positions de la Société suisse d'Endocrinologie et Diabétologie en ce qui concerne les thérapies anti-âge les plus fréquemment utilisées. Un document plus détaillé est disponible à l'adresse <http://www.sgedssed.ch>.

Testostérone

Certaines études suggèrent l'existence d'une diminution des taux circulants de testostérone chez l'homme vieillissant, mais ni la relevance clinique, ni même la réalité de ce phénomène ne sont clairement établies. L'administration de testostérone à des hommes vieillissants peut améliorer la composition corporelle et la force, mais les effets sur la masse osseuse, les fonctions supérieures, le risque fracturaire ou la qualité de vie sont largement inconsistants. D'autre part, le risque cardiovasculaire ou pour la prostate est largement inconnu, et la substitution en testostérone de l'homme âgé non déficitaire n'est pas recommandée.

DHEA

La DHEA est une pro-hormone dont la fonction est inconnue, et aucune des études prospectives sur la DHEA chez le patient vieillissant n'a indiqué de bénéfice clinique indiscutable. D'autre part, sa capacité à être métabolisée en estrogènes ou en androgènes dans différents tissus a soulevé des inquiétudes légitimes au sujet d'éventuels effets secondaires à long terme. Son administration, en dehors de l'indication limitée des

femmes avec insuffisance surrénalienne primaire, n'est pas recommandée.

Hormone de croissance

Cette hormone stimule la croissance et joue un rôle anabolique chez les enfants et les adolescents. Toutefois, elle induit une résistance à l'insuline pouvant aller jusqu'au diabète. Chez le sujet âgé, l'administration d'hormone de croissance diminue la masse grasse et augmente la masse maigre, mais ces effets sont obtenus au prix d'augmentations significatives d'œdèmes, d'arthralgies et de syndromes du tunnel carpien, et une stimulation de la polyposse colique à long terme n'est pas exclue. Les risques potentiels excèdent ainsi les bénéfices, et l'administration d'hormone de croissance aux sujets vieillissants non déficitaires n'est pas recommandée.

Suppléments nutritionnels et anti-oxydants

Les radicaux libres intracellulaires participent à la dégradation des protéines et peuvent endommager le DNA, raison pour laquelle la consommation d'anti-oxydants (vitamines C-E, β -carotène, sélénium ou zinc) a été encouragée dans le vieillissement. Toutefois, de grandes études prospectives contrôlées ont montré que la consommation de suppléments est inefficace, voire dangereuse: le β -carotène et la vitamine E ont été associés à des augmentations de la mortalité dans certaines populations. L'utilisation de suppléments nutritionnels ou d'anti-oxydants ne peut pas être recommandée en dehors de déficits spécifiques.

Correspondance:

Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie
Rütistrasse 3a
CH-5400 Baden
office@sgedssed.ch

Membres du groupe de travail ssed-sged: PD Dr Emanuel Christ, Berne, PD Dr Vittorio Giusti, Lausanne, Dr Christian Meier, Bâle, Prof. Christoph Meier, Zurich, Prof. François Pralong, Lausanne. Le contenu des textes paraissant dans la rubrique «Recommandations» n'est pas révisé par la rédaction et est sous la responsabilité des auteurs.

Les auteurs certifient qu'aucun conflit d'intérêt n'est lié à cet article.