



Committed to trials of LDN as a treatment for Autoimmune Disease

PO Box 1083, Buxton, Norwich, NR10 5WY, UK.  
Phone: 0844 41 45 295  
Email: [contact@ldnresearchtrust.org](mailto:contact@ldnresearchtrust.org)

### **Low-dose Naltrexone (LDN) Fiche technique**

Naltrexone est une molécule connue comme antagoniste opiacé. Son utilisation habituelle traite l'addiction pour les produits opiacés comme l'héroïne ou la morphine. La dose utilisée à cet effet se situe entre 50 mg et 150 mg.

Low-dose Naltrexone (LDN) a été prescrit dans le cas de maladies auto-immunes depuis 1985 aux USA, mais est relativement récent au Royaume Uni et en Europe. En dépit du fait que l'on utilise ce produit à très bas dosage, la survenue significative d'effets secondaires en début de traitement ou tout au long de celui-ci ne peut être exclue.

Cette méthode a été conçue et développée ensuite par le Dr Bernard Bihari, un neurophysicien à New York, USA. Le Dr Bihari est qualifié en médecine interne, psychiatrie et neurologie, mais a récemment pris sa retraite. Le site Web principal est [www.lowdosenaltrexone.org](http://www.lowdosenaltrexone.org)

#### **Méthode de traitement suggérée:**

La dose d'introduction est de 1,5 mg de LDN liquide pour les 2 premières semaines de traitement, une augmentation de 0.5 mg toutes les 2 semaines jusqu'à ce que l'individu trouve la dose qui lui convient le mieux. S'il ya une augmentation des symptômes au moment de prendre une dose plus élevée, cela peut indiquer que cette dose est trop élevée. En réduisant la dose, des améliorations devraient apparaître. La dose maximale est de 4,5 mg.

LDN agit seulement sur l'organisme pendant 4 heures. La plupart des patients le prennent avant d'aller se coucher, alors que d'autres le prennent le matin afin d'éviter des insomnies.

#### **Comment agit la Naltrexone Naltrexone:**

Le bénéfice du produit est apparemment dû à l'inhibition temporaire des endorphines. Cela provoque une augmentation réactionnelle de la production d'endorphines qui doit produire une diminution des symptômes douloureux et l'augmentation de la sensation de bien-être.

Cette augmentation du taux d'endorphines est sensée stimuler le système immunitaire et en provoquant une augmentation du nombre de lymphocytes T. Cet effet a été observé dans les travaux du Dr Bihari. Cette augmentation du nombre de cellules T rétablit un meilleur équilibre de ces cellules T de telle façon que les effets de la progression de la maladie sont significativement ralentis. On a observé chez des patients souffrant de sclérose en plaques à poussées rémittentes que le nombre de poussées est diminué et le taux d'aggravation de la maladie est amoindri. Dans les formes de sclérose en plaques de type progressif (qu'elles soient primaires ou secondaires), il semble y avoir une diminution similaire dans l'aggravation des symptômes de la maladie.

#### **Utilisation de Low-dose Naltrexone, et la survenue d'effets secondaires**

A l'instauration du traitement de LDN, il peut y avoir une aggravation temporaire des symptômes comme un affaiblissement, des changements sensitifs, des spasmes musculaires, douleurs, fatigue ou surfatigue. Ces symptômes initiaux peuvent aussi s'expliquer par des modifications dues directement à la baisse des endorphines cérébrales tels un sommeil perturbé, avec parfois des cauchemars vifs bizarres et perturbants. Ces symptômes disparaissent habituellement dans les premières semaines du traitement et cèdent la place à des améliorations des symptômes spécifiques.

L'augmentation initiale des symptômes peut également être expliquée lorsque nous considérons la façon dont le médicament est efficace. Contrairement à la croyance commune que la SEP est due à une suractivité du système immunitaire, celle-ci se est effectivement due à une réduction de l'activité du système immunitaire. Plus précisément, c'est la réduction du nombre des cellules T suppressives au sein du système immunitaire qui permet aux cellules T helper CD4 de faire des dégâts. Ainsi, lors d'une rechute aiguë le nombre total de cellules T est réduit, l'équilibre normal de l'aide et cellules T suppressives est perturbé, et les cellules T-helper ont tendance à prédominer. Cela est plus prononcé au cours d'une rechute aiguë, mais une situation similaire se produit bien que peut-être à un degré moindre, dans la SEP progressive chronique.

Il a été démontré qu'en présence de LDN, le nombre de cellules T peut augmenter de plus de 300%. Par conséquent, lorsque le nombre de cellules T est d'abord augmenté, la prédominance des T auxiliaires CD4 peut augmenter temporairement certains symptômes. Toutefois, comme le nombre de cellules T continue d'augmenter l'équilibre normal supprimeur de cellules T auxiliaires est rétabli, l'activité et l'intensité du processus de la maladie est réduite, et les symptômes à nouveau diminués.

Pour moins de cinq pour cent des cas traités, une augmentation des symptômes d'introduction peuvent être plus graves ou durer plus longtemps que d'habitude, parfois pendant plusieurs semaines. Rarement, les symptômes persistent plus de deux ou trois mois avant que la réponse appropriée et les bénéfices soient obtenus.

### **Les symptômes liés à l'intervention d'endorphine**

Si la réponse endorphine est rapide et importante, il y a aussi quelques autres symptômes liés à l'augmentation du niveau d'endorphines, y compris la nausée et la constipation. Les nausées, qui disparaissent généralement en quelques jours, peuvent être minimisées en prenant une dose plus faible de la drogue jusqu'à ce que les symptômes s'estompent. La constipation peut prendre deux ou trois semaines pour céder, pendant laquelle des mesures de soin pour quelques temps peuvent être nécessaires.

### **Toxicité Intrinsèque du médicament**

Des études de toxicité de la Naltrexone, au début des années 1980, ont montré des modifications hépatiques réversibles chez ceux recevant des doses supérieures à 300 mg par jour. Ceci est en moyenne une centaine de fois la dose utilisée dans LDN. La possibilité d'effets secondaires indésirables dus à la toxicité des médicaments ne peut pas être entièrement exclue, mais la probabilité d'effets secondaires néfastes est considérée comme minime.

L'utilisation à long terme de LDN n'a pas encore été évaluée par une étude. En raison de possibles effets toxiques de l'utilisation à long terme de la LDN sur le foie et les reins, il est exigé que toute personne souffrant du foie ou des reins préalablement doit être signalée avant de commencer la thérapie. Le risque est considéré comme minime, toutefois, la dose du médicament étant extrêmement faible et est métabolisée et excrétée par l'organisme dans les trois ou quatre heures suivant l'ingestion.

### **Contre-indications et précautions spéciales**

LDN régulant le système immunitaire, LDN ne peut être pas être utilisé pendant des traitements de stéroïdes, d'analgésiques opiacés ou de médicaments immunosuppresseurs ou immunomodulateurs.

On utilise le LDN pour:

<b>Maladie d'Alzheimer</b>	<b>Sclérose latérale amyotrophique (SLA)</b>	<b>Spondylarthrite ankylosante</b>	<b>Troubles du Spectre Autistique</b>
<b>Polyendocrinopathie auto-immune-candidose-dystrophie ectodermique (PEACDE)</b>	<b>Maladie de Behcet</b>	<b>Troubles bipolaires</b>	<b>Quelques Cancers</b>
<b>Maladie Celiaque</b>	<b>Syndrome de Fatigue Chronique</b>	<b>Syndrome de CREST</b>	<b>Maladie de Crohn's</b>
<b>Bronchopneumopathie Obstructive chronique (BPCO)</b>	<b>Depression</b>	<b>Endometriose</b>	<b>Fibromyalgie</b>
<b>HIV/AIDS</b>	<b>Infertilité</b>	<b>Syndrome Intestin Irritable</b>	<b>Sclérose en plaques</b>
<b>Maladie inflammatoire intestinale murine</b>	<b>Encephalomyelite Myalgique (EM)</b>	<b>Desordre Obsessionnel Compulsif (DOC)</b>	<b>Maladie de Parkinson</b>
<b>Pemphigus</b>	<b>Syndrome Premenstruel (SPM)</b>	<b>Maladie Polykystique Ovarienne (MPCO) ou Syndrome (SPCO)</b>	<b>Polymyalgie Rheumatoide(PMR)</b>
<b>Sclerose Laterale Primaire (SLP)</b>	<b>Psoriasis</b>	<b>Polyarthrite Rhumatoïde (PR)</b>	<b>Sarcoidose</b>
<b>Scleroderma</b>	<b>Syndrome de Stiff Person (SSP)</b>	<b>Lupus Erythemateux Systemique (LES)</b>	<b>Myelite Transverse</b>
<b>Colite ulcerante</b>	<b>Granulomatose de Wegener</b>		

**LDN remplissant une prescription au Royaume-Uni:**

Téléphoner à Paula à la pharmacie de Dickson à Glasgow le: 0141 647 8032, elle organisera tout pour vous. Ou [homedeliverypharmacy@yahoo.co.uk](mailto:homedeliverypharmacy@yahoo.co.uk) email

La suspension liquide LDN coût £ 15 par mois et est envoyé chaque mois avec accusé de réception à votre domicile.

Il n'y a aucun problème avec des charges, il conserve 28 jours en dehors du réfrigérateur, 56 jours à l'intérieur.

Les capsules sont aussi disponibles à £ 30 par mois avec un excipient Avicel.

Coûts supplémentaires si vous habitez en dehors du Royaume Uni.

LDN est disponible sous forme liquide ou en capsule, en privé ou une prescription NHS de Pharmacie de Dickson à Glasgow.

Dickson Chemist SA

35 Mitchell Arcade

Rutherglen

Glasgow

G73 2LS

Registered Charity No 1106636

Trustees: Mrs Linda Elsegood, Mr Alex Parker, Mr Neil Lucas, Dr Dawn Shepherd

Medical Advisors: Dr Bob Lawrence MRCS, LRCP. Dr Tom Gilhooly MBChB, MRCP, Stephen Dickson BSC(hons) MRPharmS