

Endothérapie multivalente

[Accueil](#)

[Présentation](#)

[Endothérapie multivalente](#)

[Travaux effectués](#)

[Objectifs](#)

[Docteur Michel Geffard](#)

[Témoignages](#)

[Historique](#)

[Faire un don](#)

[Contact](#)

PRESENTATION

En 1984 et 1985, l'équipe du [Docteur Michel GEFFARD](#) a découvert que la présence de certains anticorps circulants signait l'évolution des maladies neurodégénératives et prolifératives.

Ces découvertes ont été le point de départ de la mise au point d'une nouvelle approche biomédicale des maladies chroniques appelée Endothérapie multivalente.

L'Endothérapie multivalente repose sur :

- un diagnostic immunologique d'une haute précision, valable pour les maladies neurodégénératives ainsi que pour de nombreuses affections, en particulier les maladies polygéniques multifactorielles (cancers, rhumatismes inflammatoires, ...) ;
- un traitement individualisé, associant trois groupes de composés (petites molécules) complémentaires, naturellement présent dans le corps (donc non étrangers à l'organisme) : des acides gras, des acides aminés, des vitamines, des pièges à radicaux libres, rendus thérapeutiquement actifs par leur liaison à un transporteur polypeptidique neutre, la poly-L-lysine.

Dans la postface du livre “ [Endothérapie multivalente : une nouvelle approche biomédicale des maladies chroniques](#) ”, Pascal IDE, Docteur en Médecine, en Théologie, et en Philosophie, donne la définition de l'Endothérapie multivalente : “ C'est une approche qui honore la vitalité du patient. Elle est fondée sur :

- les potentialités curatives de l'organisme pour les amplifier ;
- l'unité du corps humain ;
- l'écoute de la trajectoire de chaque personne ;
- la notion d'écosystème intestinal ”.

L'Endothérapie multivalente est une approche biomédicale précise, non agressive, fiable qui repose sur le trépied :

- rencontre du malade par le médecin et suivi clinique ;
- suivi biologique ;
- utilisation d'une thérapie adaptée à la forme clinique et à l'état du patient.

RENCONTRE DU MALADE AVEC LE MEDECIN ET SUIVI CLINIQUE

L'accompagnement du malade par un médecin est indispensable pour bénéficier de l'Endothérapie multivalente.

Le médecin doit avoir suivi une formation au suivi et traitement des personnes atteintes de maladies chroniques par Endothérapie.

Pour bénéficier de cette formation et entrer dans le protocole, tout médecin peut contacter L'I.D.R.P.H.T.

Le malade peut aussi contacter L'I.D.R.P.H.T. pour être mis en relation avec un médecin de sa région ayant suivi la formation au suivi et traitement des personnes atteintes de maladies chroniques par Endothérapie.

SUIVI BIOLOGIQUE

De nombreuses études ont démontré qu'il existe des relations entre les maladies chroniques dégénératives et fonctionnelles et les bactéries non pathogènes présentes sur l'écosystème intestinal. Selon la pathologie, une spécificité de souches apparaît.

Les résultats des travaux de l'équipe du [Docteur Michel GEFFARD](#) sur les sérums de patients atteints d'affections chroniques permettent de proposer le schéma pathogénique général suivant :

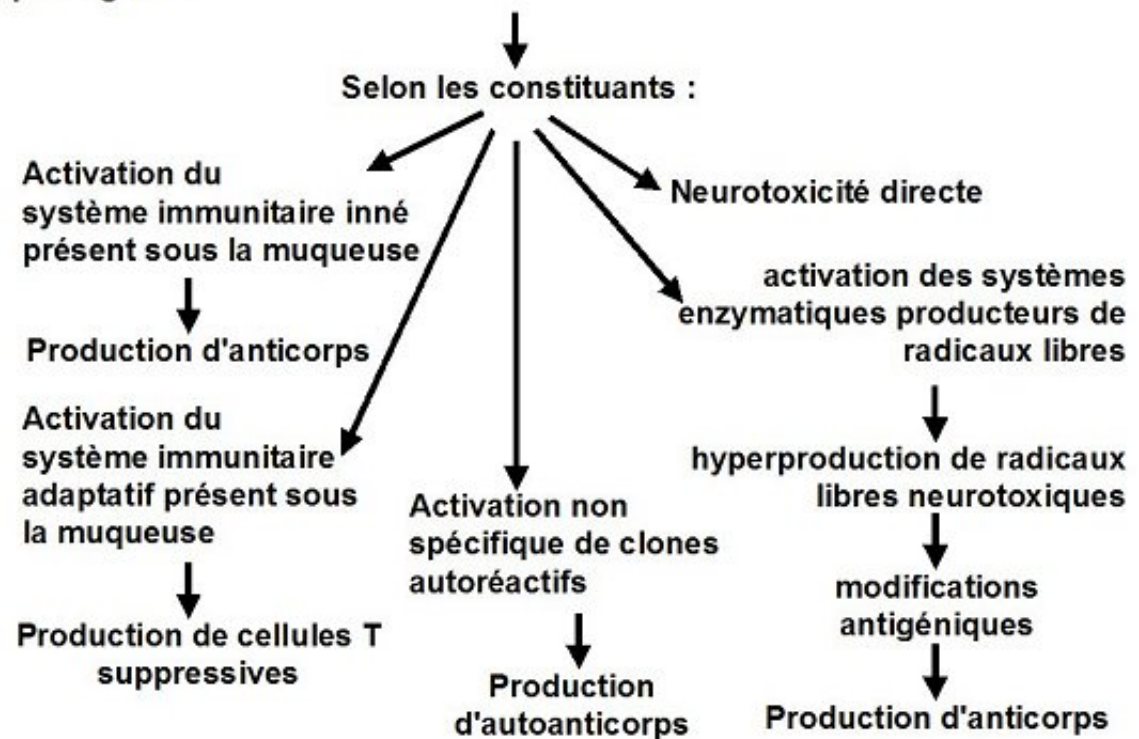
Déclenchement :
Infection, hypersensibilité, stress, intoxication...

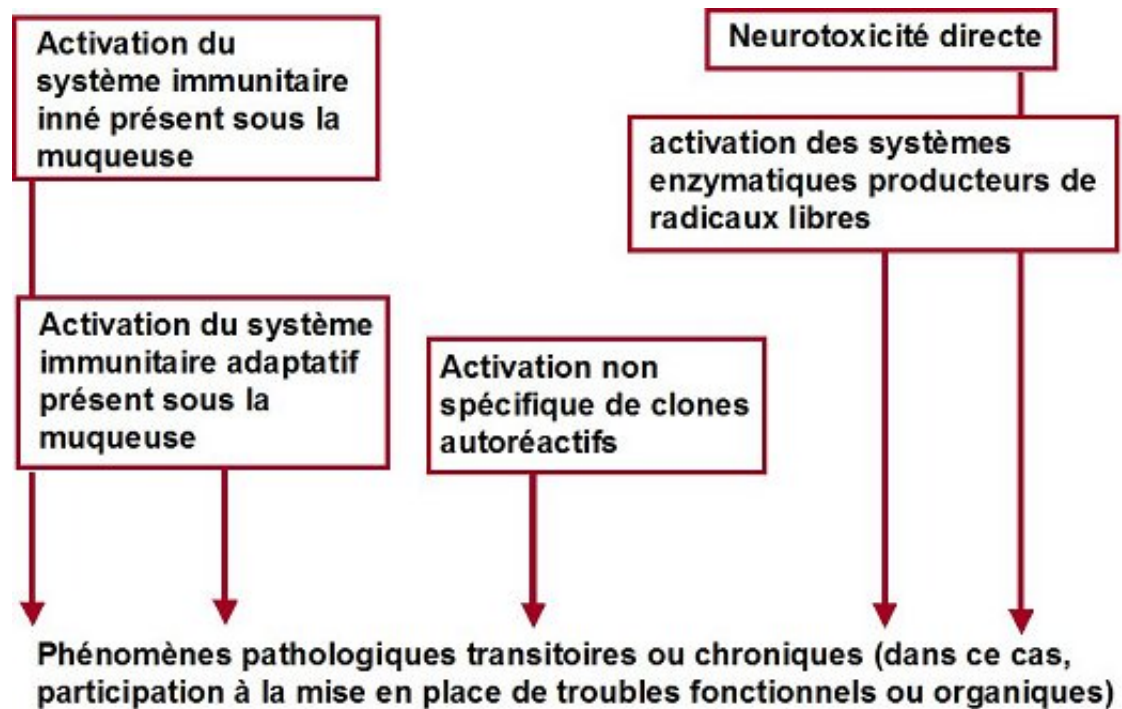
↓
Libération de molécules de l'inflammation,
de toxiques dans l'organisme

↓
Irritation des muqueuses

↓
Hyperperméabilité anormale des muqueuses Bactéries non pathogènes
présentes sur les muqueuses

↙ ↘
Passage à travers les muqueuses de constituants des bactéries non
pathogènes





L'activation du système immunitaire par les antigènes bactériens et les modifications antigéniques sont facilement identifiables par des tests sériques, les immunobilans.

QUE DESIGNE LE TERME D'IMMUNOBILAN ?

L'immunobilan est un test biologique de quantification d'anticorps présents dans le sérum. Les anticorps évalués sont des immunoglobulines de différents isotypes (A, M et G) produites par des cellules du système immunitaire.

Le système immunitaire est chargé de "surveiller" l'intégrité de l'organisme et de "participer" au maintien de l'homéostasie.

Lors de tout désordre dans l'organisme vivant, le système immunitaire va répondre par l'activation de cellules spécialisées, la production d'effecteurs et d'anticorps.

La quantification d'anticorps circulants précis (marqueurs sériques) est donc un moyen indirect de dépistage et de suivi de l'évolution de la maladie.

PRINCIPE DE L'IMMUNOBILAN

On recherche dans le sérum des patients la présence d'anticorps circulants dirigés :

- contre certaines petites molécules intervenant dans les mécanismes pathologiques dégénératifs car les composés reconnus par les anticorps circulants trouvés dans les sérums de patients ont une signification pathogénique précise : ce sont des indicateurs de pathologie.
- contre des composants de certaines entérobactéries bacilles Gram négatif car la présence de ces anticorps anti-bactériens révèle une hyperperméabilité mucoale.

LES DIFFERENTS IMMUNOBILANS

3 immuno-bilans sont disponibles pour couvrir l'ensemble des affections étudiées.

Immunobilan A : maladies inflammatoires et autoimmunes :

- Sclérose en plaques
- Polyarthrite rhumatoïdale
- Spondylarthrite ankylosante

- arthropathies
- neuropathies
- Thyroïdite, etc...

Immunobilan B : maladies neurodégénératives

- Sclérose Latérale Amyotrophique
- Maladie de Parkinson
- Maladie d'Alzheimer, etc...

Immunobilan C : maladies prolifératives

- Cancers
- Myélomes, etc...

Le suivi immunologique des malades porteurs de tumeurs offre la possibilité de prévoir les rechutes. Les anticorps circulants sont augmentés dès que des cellules cancéreuses sont présentes.

PROCEDURE POUR LA REALISATION D'UN IMMUNOBILAN

Un prélèvement sérique est effectué en laboratoire d'analyses médicales, sur prescription médicale, pour la recherche d'anticorps circulants dans le cadre de la pathologie concernée.

Le laboratoire d'analyses médicales envoie le prélèvement sérique à L'I.D.R.P.H.T. qui effectue le dosage des anticorps (car les immunobilans ont encore à ce jour un statut de tests de recherche).

Les résultats de l'immunobilan sont envoyés par L'I.D.R.P.H.T. au médecin prescripteur. Ces résultats sont accompagnés d'une proposition thérapeutique pour des produits disponibles, sur ordonnance, sous forme de préparations magistrales.

COUT D'UN IMMUNOBILAN

Le coût d'un immunobilan, à la charge de L'I.D.R.P.H.T. en tant que test de recherche est de 80 euros. La réalisation des immunobilans dépend donc entièrement de la [générosité des donateurs](#).

En effet, cette dépense ouvre droit à une réduction d'impôt de 66% de son montant. Le coût des thérapies est à la charge des malades.

Certaines mutuelles ont déjà pris en charge un pourcentage non négligeable du montant annuel de la thérapie, reconnaissant ainsi le bénéfice apporté aux malades.

UTILISATION D'UNE THERAPIE ADAPTEE A LA FORME CLINIQUE ET A L'ETAT DU PATIENT

Les résultats des immunobilans effectués au cours du suivi des malades, permettent de proposer des thérapies qui vont maîtriser :

- le passage bactérien
- l'activation immune et autoimmune.

PRINCIPE DES THERAPIES

Nos thérapies permettent :

- d'inhiber 4 effets délétères des composants bactériens :
 - chronicité,

- stress oxydatif,
- inflammation,
- neurotoxicité ;
- de cibler les lésions.

AVANTAGES DES THERAPIES

Nos thérapies offrent une approche plus appropriée que les traitements actuellement commercialisés car :

- la combinaison sur mesure des produits actifs permet de prendre en compte plus de mécanismes d'action ;
- elles n'induisent aucune toxicité, ni effets secondaires :
 - les produits actifs ont pour spécificité d'être tous des produits endogènes connus (naturellement présents dans le corps), donc non étrangers à l'organisme.
 - les produits actifs sont greffés sur une molécule polypeptidique neutre ;
 - les essais cliniques ont validé l'absence d'intolérance.

MODE D'ACTION DES THERAPIES

Utilisation d'un transporteur : la Poly-L-lysine

Les produits actifs sont liés à ce transporteur.

Ce transporteur répond à 4 critères de base :

- cibler les sites étiologiques ;
- ne pas être dégradé rapidement, pour conserver l'action des produits actifs qui lui sont liés ;
- amplifier les activités des produits actifs qui lui sont liés ;
- rester un support inerte, non allergisant, non immunogénique, gage de non-iatrogénicité.

Inhibition de la chronicité

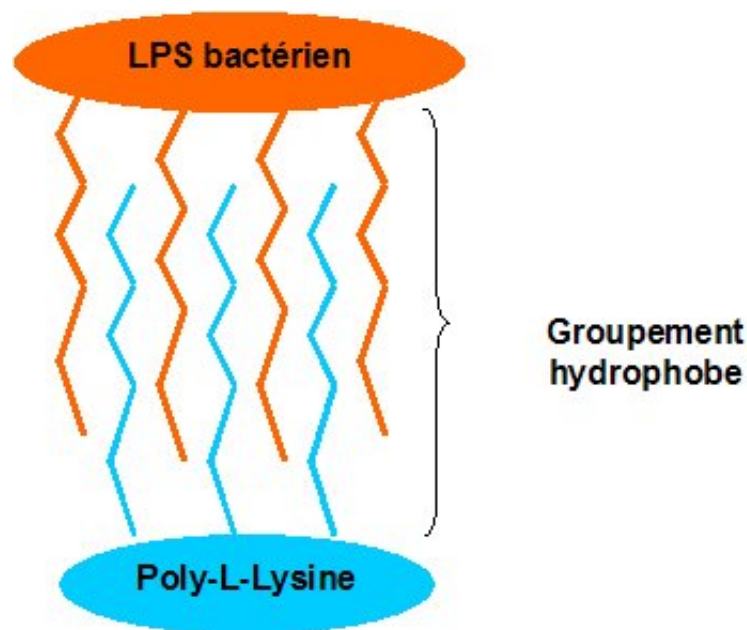
Les bactéries ont des effets délétères dès qu'elles se lient aux cellules saines, au niveau des sites d'ancrage.

Notre objectif est donc d'empêcher la liaison du lipide A des LPS bactériens sur le site d'ancrage des cellules cibles.

Les sites d'ancrage sont en général des acides gras liés à des protéines par une liaison amide.

Notre stratégie consiste à favoriser la liaison du lipide A des LPS bactériens sur un site d'ancrage « concurrent » :

la Poly-L-lysine liée à des acides gras par une liaison amide :



Il y a interaction hydrophobe entre le lipide A des LPS bactériens et les acides gras liés à la Poly-L-Lysine et ainsi neutralisation des antigènes bactériens.

C'est pourquoi, la présence d'acides gras liés à un polymère neutre (la Poly-L-lysine) dans la composition thérapeutique est un éléments-clé.

Inhibition du stress oxydatif

Des antioxydants (vitamines, acides aminés, dérivés thiol) sont inclus dans la composition thérapeutique.

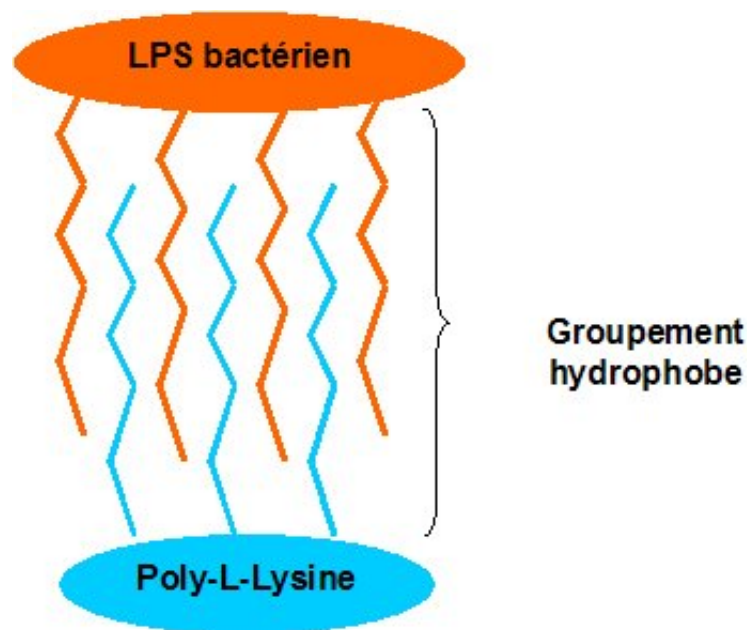
Ces antioxydants sont liés à un polymère neutre (la Poly-L-lysine) afin de conférer une meilleure efficacité à la composition thérapeutique.

En effet, cette approche permet :

- d'éviter une dégradation métabolique des petites molécules liées ;
- d'améliorer la cinétique et la demi-vie du produit ;
- d'utiliser de petites quantités efficaces d'antioxydants car l'utilisation de doses excessives d'antioxydants, dans le but de compenser les manques dûs à la dégradation métabolique, entraîne le risque de provoquer un effet pro-oxydant ;
- d'obtenir une meilleure élimination des radicaux libres car les acides aminés sont liés à la Poly-L-lysine par une liaison glutaraldéhyde réduite permettant d'obtenir des liaisons très flexibles (conformation libre dans l'espace) qui améliorent les interactions ;
- d'atteindre les sites de lésions.

Inhibition de l'inflammation

Les constituants des LPS de la paroi des bactéries gram- sont parmi les plus puissants activateurs de l'inflammation systémique.



La neutralisation des LPS bactériens par interaction hydrophobe avec des acides gras liés à la Poly-L-Lysine permet donc de réduire le processus inflammatoire.

Par ailleurs, les acides gras sont très concentrés dans les tissus du Système Nerveux Central. Des déficiences en acides gras essentiels peuvent alors :

- perturber la synthèse de la myéline (dont le dysfonctionnement déclenche la SEP) ;
- déséquilibrer la production d'eicosanoïdes qui modulent les symptômes inflammatoires (cas de la SEP).

C'est pourquoi, des acides gras, liés à un polymère neutre (la Poly-L-lysine), sont inclus dans la composition thérapeutique.

La liaison des acides gras au polymère neutre (la Poly-L-lysine) confère par ailleurs une meilleure efficacité à la composition thérapeutique.

En effet cette approche permet :

- d'éviter une dégradation métabolique des petites molécules liées ;
- d'améliorer la cinétique et la demi-vie du produit ;
- d'atteindre les sites de lésions.

Inhibition de la neurotoxicité

Les agents neuroprotecteurs sont la mélatonine (neurotransmetteur), la carnosine et l'homocarnosine (neurotransmetteurs) ainsi que l'histamine (neurotransmetteur).

C'est pourquoi, l'histidine (acide aminé précurseur de l'histamine), l'histamine, et la 5-méthoxytryptamine (même structure chimique que la mélatonine donc effets protecteurs identiques) sont inclus dans la composition thérapeutique.

Cet acide aminé et ces deux neurotransmetteurs sont liés à un polymère neutre afin de conférer une meilleure efficacité neuroprotectrice à la composition thérapeutique.

Cette approche permet :

- d'éviter une dégradation métabolique des petites molécules liées ;
- d'atteindre les sites de lésions.

EFFICACITE DES THERAPIES

[Le suivi immunologique et clinique de nombreux malades atteste l'efficacité de nos thérapies.](#)

Plusieurs de ces malades expérimentant l'Endothérapie multivalente ont souhaité témoigner de l'amélioration de leur état, de leurs espoirs.

DISPONIBILITE DES THERAPIES

Cette thérapie est disponible, sur ordonnance, au titre de préparations magistrales*, sous forme de comprimés sublinguaux.

Les préparations magistrales* sont adaptées à la maladie et à son stade évolutif.

* Le Code de la santé publique définit la préparation magistrale comme “ tout médicament préparé extemporanément en pharmacie selon une prescription destinée à un malade déterminé ”. Ce type de prescription permet non seulement de pallier les lacunes des traitements actuellement commercialisés qui ne couvrent pas tous les besoins mais permet aussi une prescription adaptée à chaque malade.

COÛT DES THERAPIES

Le coût mensuel d'un traitement par préparations magistrales, à la charge du malade, est de 50 à 150 euros.

Certaines mutuelles remboursent une partie des frais.

CONCLUSION

Ces résultats encouragent le développement de cette nouvelle méthode de soins des maladies chroniques.

En effet, un large accès pour les malades aux immunobilans et aux traitements de l'Endothérapie, ainsi qu'une prise en charge par les organismes de santé, ne seront possibles qu'après l'obtention des autorisations de mise sur le marché (AMM) qui nécessitent la réalisation de tests cliniques de plus grande envergure.

Ces tests supplémentaires sont coûteux et leur financement fait l'objet des efforts de L'I.D.R.P.H.T. pour obtenir des dons.