



## MALADIES COURANTES, INDICATIONS/SYMPÔMES FRÉQUENTS

<b>A</b> ALLERGIES/ RHUME DES FOINS	<b>Vitamine C</b>	<b>2-3 g</b> apports fractionnables, peut faire baisser le taux d'histamine en quelques jours
	<b>Vitamine D3</b>	<b>1000-2000 UI ou selon les résultats d'analyse</b> avec un repas principal, au moins 3 mois
	<b>Zinc</b>	15-30 mg apports fractionnables, 2-3 mois
	<b>Curcuminoïdes</b>	100-300 mg avec un repas principal, 2 mois

<b>A</b> ARTHROSE	<b>Sulfate de chondroïtine / sulfate de glucosamine</b>	<b>1250-1500 mg / 800-1200 mg</b> apports fractionnables, avec un repas principal au moins 6 mois, idéalement plusieurs années
	<b>Acides gras oméga-3</b>	<b>1,5-3 g préparations plus concentrées en EPA</b> apports fractionnables, avec un repas principal, au moins 3 mois
	<b>Curcuminoïdes</b>	<b>100-300 mg</b> avec un repas principal, 1-4 mois
	<b>Membrane de coquille d'œuf (hydrolysée ou partiellement hydrolysée)</b>	<b>300-500 mg</b> utilisable sur une courte et une long durée
	<b>Peptides de collagène, bioactifs</b>	5 g

<b>C</b> CONCENTRATION/ APPRENTISSAGE (PRISE POSSIBLE SUR UNE COURTE DURÉE)	<b>Phosphatidylsérine</b>	<b>300 mg</b> apports fractionnables
	<b>Mélange d'acides aminés</b>	<b>à base de L-arginine, glycine, L-glutamine, L-lysine, taurine, etc.</b> le matin

<b>C</b> CICATRISATION/ OPÉRATIONS/ BLESSURES	Début de la supplémentation idéalement 3 à 4 semaines avant l'opération	
	<b>Préparation multivitamines-minéraux</b>	<b>couvre les besoins journaliers</b>
	<b>Vitamine C</b>	<b>0,5-1 g</b> apports fractionnables
	<b>Peptides de collagène, bioactifs</b>	<b>5-10 g</b> d'abord environ 8 semaines après l'opération
	<b>Zinc</b>	<b>20-40 mg ou selon les résultats d'analyse</b> apports fractionnables

<b>D</b> DÉPRESSION	<b>Acides gras oméga-3</b>	<b>≥ 2 g, préparations plus concentrées en EPA (au moins 60 % d'EPA)</b> apports fractionnables, avec un repas principal, au moins 3 mois
	<b>Vitamine D3</b>	<b>1000-2000 UI ou selon les résultats d'analyse</b> avec un repas principal
	<b>Magnésium</b>	<b>450-600 mg</b> apports fractionnables, au moins 3 mois
	<b>Acide folique</b>	<b>0,5-2 mg*</b>
	<b>Sélénium</b>	<b>100-200 µg</b>
	<b>Zinc</b>	<b>25-30 mg</b> apports fractionnables, au moins 3 mois
		* max. 2 mois pour les doses supérieures à 1 mg

<b>D</b> DOULEURS CHRONIQUES, INFLAMMATOIRES	<b>Acides gras oméga-3</b>	<b>2-4 g, préparations plus concentrées en EPA</b> apports fractionnables, avec un repas principal, au moins 3 mois
	<b>Curcuminoïdes</b>	<b>100-300 mg</b> avec un repas principal, 1-4 mois
	<b>Vitamine E</b>	400-800 UI avec 0,5 g de vitamine C à chaque fois, apports fractionnables, avec un repas principal
	<b>Vitamine D3</b>	2000-4000 UI ou selon les résultats d'analyse, avec un repas principal

<b>F</b> FATIGUE/MANQUE D'ÉNERGIE	<b>Acides aminés</b>	<b>a base de L-arginine, glycine, L-glutamine, L-lysine, taurine, etc.</b> le matin, utilisation possible sur une courte durée
	<b>L-carnitine</b>	<b>1-3 g</b> apports fractionnables, avec un repas principal
	<b>Coenzyme Q10</b>	<b>60-150 mg</b> apports fractionnables, avec un repas principal
	<b>Fer</b>	10-30 mg ou selon les résultats d'analyse, apports fractionnables, idéalement le matin et/ou à midi
	<b>Complexe de vitamines du groupe B</b>	au moins couvre les besoins journaliers

<b>F</b> FORME MENTALE (PRISE PROLONGÉE)	<b>Préparation multivitamines-minéraux</b>	<b>couvre les besoins journaliers</b>
	<b>Phosphatidylsérine</b>	<b>300 mg</b> apports fractionnables, avec un repas principal
	<b>Acides gras oméga-3</b>	1-3 g préparations plus concentrées en EPA apports fractionnables, avec un repas principal, au moins 3 mois

<b>H</b> HYPERTENSION ARTÉRIELLE	<b>Coenzyme Q10</b>	<b>100-200 mg</b> apports fractionnables, avec un repas principal, au moins 3 mois
	<b>Magnésium</b>	<b>300-600 mg</b> apports fractionnables
	<b>Acides gras oméga-3</b>	<b>2-3 g, préparations plus concentrées en EPA</b> apports fractionnables, avec un repas principal, au moins 3 mois
	<b>Vitamine C</b>	<b>0,5-1 g</b> apports fractionnables, au moins 6 mois
	<b>Vitamine D3</b>	<b>1000-2000 UI ou selon les résultats d'analyse</b> avec un repas principal
	<b>Taurine</b>	1,5-6 g apports fractionnables, indépendamment des repas

<b>I</b> IMPURETÉS DE LA PEAU/ACNÉ	<b>Zinc</b>	<b>30-50 mg</b> apports fractionnables, 3 mois
	<b>Acide y-linolénique</b>	<b>2-3 g d'huile d'onagre</b> apports fractionnables, avec un repas principal
		Éviter les sucreries, les aliments gras, les épices et l'alcool. Tenir compte des intolérances alimentaires (à déterminer évent.).

<b>L</b> LIPIDES SANGUINS, AUGMENTATION	<b>Acides gras oméga-3</b>	<b>2-4 g, préparations plus concentrées en EPA</b> apports fractionnables, avec un repas principal au moins 3 mois
	<b>Effet:</b>	Triglycérides ↓↓ HDL ↑
	<b>Spiruline</b>	<b>≥ 2 g</b> à prendre en respectant un intervalle de +/- 2 heures avec la prise d'autres suppléments et médicaments, au moins 3 mois
	<b>Effet:</b>	Triglycérides ↓↓ LDL ↓↓
	<b>Coenzyme Q10</b>	<b>50-100 mg</b> avec un repas principal au moment d'un repas
	<b>Vitamine C</b>	0,5-1 g apports fractionnables, au moins 4 semaines
	<b>Effet:</b>	LDL ↓ Triglycérides ↓

<b>M</b> MIGRAINE	<b>Magnésium</b>	<b>400-600 mg</b> apports fractionnables, au moins 3 mois
	<b>Coenzyme Q10</b>	<b>300 mg</b> apports fractionnables, avec un repas principal, au moins 3 mois
	<b>Vitamine B2</b>	<b>400 mg</b> au moins 3 mois
	<b>Vitamine D3</b>	1000-2000 UI ou selon les résultats d'analyse avec un repas principal

<b>N</b> NÉVRODERMITE	<b>Vitamine D3</b>	<b>1000-2000 UI ou selon les laboratoires</b> avec un repas principal
	<b>Zinc</b>	<b>30-50 mg</b> apports fractionnables, 3 mois
	<b>Acide y-linolénique</b>	<b>4-6 g d'huile d'onagre</b> Utile surtout en cas de taux d'AGL bas apports fractionnables, avec un repas principal, 1 à 2 mois
	<b>Calcium/magnésium</b>	0,5-1 g de calcium/300-450 mg de Mg, idéalement dans une association de minéraux basiques et d'oligoéléments
	<b>Acides gras oméga-3</b>	1,5-2 g, préparations plus concentrées en EPA apports fractionnables, avec un repas principal, au moins 3 mois

<b>O</b> OSTÉOPOROSE	<b>Vitamine D3</b>	<b>800-1200 UI ou selon les résultats d'analyse</b> avec un repas principal, de manière prolongée
	<b>Vitamine K2</b>	<b>75-360 µg</b> apports fractionnables, de manière prolongée
	<b>Préparation multivitamines-minéraux</b>	<b>couvre les besoins journaliers</b>
	<b>Calcium</b>	<b>500-800 mg</b> apports fractionnables, de manière prolongée
	<b>Magnésium</b>	<b>300-600 mg</b> apports fractionnables, de manière prolongée
	<b>Vitamine C</b>	0,5-1 g apports fractionnables, de manière prolongée
	<b>Silicium</b>	6-12 mg

<b>R</b> REFROIDISSEMENTS/ SUSCEPTIBILITÉ AUX INFECTIONS	<b>PRÉVENTION</b>	<b>Zinc</b>	<b>10-30 mg</b> apports fractionnables
		<b>Vitamine C</b>	<b>0,5-1 g</b> apports fractionnables
		<b>Bêta-glucane de levure</b>	<b>250-500 mg</b> apports fractionnables
		<b>Préparation multivitamines-minéraux</b>	<b>couvre les besoins journaliers</b>
		<b>Vitamine D3</b>	<b>1000-4000 UI ou selon les résultats d'analyse</b>
	<b>AIGUS</b>	<b>Sélénium</b>	<b>100-200 µg</b>
		<b>Streptococcus salivarius K12</b>	<b>1 milliard d'UFC*</b> sous forme de comprimés à sucer, le soir après le brossage des dents
		<b>Zinc</b>	<b>75-90 mg</b> idéalement sous forme de comprimés à sucer, répartis tout au long de la journée, jusqu'à la fin de l'infection
		<b>Vitamine C</b>	<b>≥ 1-2 g</b> apports fractionnables
		<b>Vitamine D3</b>	<b>1000-4000 UI ou selon les résultats d'analyses</b> au cours d'un repas principal
	<b>Streptococcus salivarius K12</b>	<b>1 milliard d'UFC*</b> sous forme de comprimés à sucer, le soir après le brossage des dents	
		* UFC = unités formant colonie	

<b>S</b> STRESS	<b>Vitamine B-complexe</b>	<b>au moins couvre les besoins journaliers</b>
	<b>Magnésium</b>	<b>300-600 mg</b> apports fractionnables
	<b>Vitamine C</b>	<b>1-3 g</b> apports fractionnables
	<b>Préparation multivitamines-minéraux</b>	<b>couvre les besoins journaliers</b>
	<b>Coenzyme Q10</b>	60-300 mg apports fractionnables, avec un repas principal
	<b>Phosphatidylsérine</b>	300-400 mg avec un repas principal

<b>S</b> SYNDROME PRÉMENSTRUEL (SPM)	<b>Vitamine B6</b>	<b>50-100 mg</b> le matin, pendant 3 cycles
	<b>Magnésium</b>	<b>300-500 mg</b> apports fractionnables
	<b>Acide y-linolénique</b>	<b>3 g d'huile d'onagre</b> apports fractionnables, avec un repas principal
	<b>Vitamine E</b>	150-600 UI apports fractionnables, avec un repas principal

<b>T</b> TROUBLES DU SOMMEIL	<b>Magnésium</b>	<b>300 (-600) mg</b> le soir
	<b>L-tryptophane</b>	<b>1-2 g</b> 30 minutes avant le coucher, au moins 1 heure après le dernier repas
	<b>Mélatonine</b> (sur ordonnance)	<b>3-5 mg</b> 30 à 60 minutes avant le coucher, généralement pendant 1 à 4 semaines
	<b>Orotate de magnésium</b> (comme alternative au citrate de magnésium ou au bisglycinate de magnésium)	400-1200 mg (correspond à 25-75 mg de magnésium et 375-1125 mg d'acide orotique) le soir
	<b>Vitamine D3</b>	1000-2000 UI ou selon les résultats d'analyse, avec un repas principal

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT: RECOMMANDATIONS DE BASE

Pour couvrir les besoins nutritionnels spécifiques de la mère et de l'enfant, la supplémentation de base suivante est recommandée (éventuellement avec plusieurs produits):

<b>Multivitamines, minéraux et oligo-éléments</b> Devraient être pris dès la période préconceptionnelle	<b>Préparations spéciales pour la grossesse</b> Recommandation: 600 µg d'acide folique, 20-30 mg de fer, 150 µg d'iode
<b>Acides gras oméga-3</b> pour le développement des yeux et du cerveau de l'enfant à naître ou du nourrisson	<b>Au moins 450 mg, préparations plus concentrées en DHA</b> apports fractionnables, avec un repas principal
Sels minéraux si nécessaire, évent. à partir de la 2 <sup>e</sup> moitié de la grossesse	Préparations à base de sels minéraux avec du calcium et du magnésium Recommandation: 300 mg de magnésium 500-800 mg de calcium, vitamine D3. En cas de brûlures d'estomac, on peut aussi prendre un mélange de sels minéraux basiques.
Acides gras oméga-3 à partir du 3 <sup>e</sup> trimestre, réduisent les accouchements prématurés et le risque d'allergie chez l'enfant	À partir de 2 g, préparations plus concentrées en EPA apports fractionnables, avec un repas principal
Cultures vivantes de lactobacilles Prévention de la vaginose bactérienne, qui peut être responsable d'accouchements prématurés	env 2 milliards d'UFC* bactéries lactiques soigneusement sélectionnées telles que <i>L. crispatus</i> , <i>L. gasseri</i> , <i>L. jensenii</i> ou autres, qui sont présentes dans une flore vaginale saine
	* UFC = unités formant colonie

<b>E</b> ENGORGEMENT	<b>Lécithine</b>	Phase aiguë: <b>3-5 g</b> Prévention: <b>1-3 g</b>

<b>N</b> NAUSÉES	<b>Vitamine B6</b>	<b>50-100 mg</b> le matin, uniquement sur avis médical
	<b>Magnésium</b>	<b>300-600 mg</b> apports fractionnables

<b>R</b> REFROIDISSEMENTS/ INFECTIONS PRÉVENTION	<b>Zinc</b>	<b>10-30 mg</b> apports fractionnables
	<b>Vitamine C</b>	<b>0,5-1 g</b> apports fractionnables

<b>S</b> SAUTES D'HUMEUR	<b>Magnésium</b>	<b>300-600 mg</b> apports fractionnables
	<b>Vitamine B6</b>	<b>50-100 mg</b> le matin, seulement sur avis médical

Remarque: ce poster ne propose qu'une sélection limitée de recommandations. Vous trouverez d'autres indications et domaines thérapeutiques dans notre livret thérapeutique destiné aux professionnels «Les micronutriments: conseil et traitement», que vous pouvez commander directement auprès de la Burgerstein Foundation.



## INTERACTIONS ENTRE MÉDICAMENTS ET MICRONUTRIENTS

A	Micronutriments concernés	Type d'interaction	Conséquences possibles
ANALGÉSQUES	Acide acétylsalicylique	Vitamine C	Baisse de l'absorption de la vitamine C dans l'intestin grêle, augmentation de l'excrétion rénale
		Vitamine E	Carence en vitamine C en cas d'utilisation à long terme. La vitamine C peut protéger la muqueuse gastrique des lésions provoquées par l'ASS (préparations de vitamine C à libération non prolongée seulement); surveiller le statut fer
	Anti-inflammatoires non stéroïdiens	Fer	Renforcement de l'effet irritant sur les muqueuses accrues
			Intolérance gastro-intestinale, besoins en fer accrus
			Perde de fer due à des micro-saignements gastro-intestinaux

A	Micronutriments concernés	Nature de l'interaction	Conséquences possibles
ANTIACIDES ET INHIBITEURS D'ACIDITÉ	Antiacides à base d'hydroxyde d'aluminium et de magnésium	Fer, calcium, cuivre, zinc, phosphore	Baisse de l'absorption (formation de complexes difficilement solubles)
	Inhibiteurs de la pompe à protons	Vitamine B12, vitamine C, fer, magnésium, calcium et zinc, bêta-carotène	Inhibition de la sécrétion d'acide gastrique, donc absorption réduite
			Disponibilité réduite des minéraux et oligoéléments. Respecter un intervalle de 2 à 3 heures entre les prises
			Carences en vitamines B12 et C, fer, magnésium, calcium et zinc. Surveiller les valeurs des micronutriments concernés. Supplémenter si nécessaire, y compris préventivement

A	Micronutriments concernés	Nature de l'interaction	Conséquences possibles
ANTIBIOTIQUES	Céphalosporine	Vitamine K	Trouble du métabolisme de la vitamine K
	Tétracyclines inhibiteurs de la gyrase	Calcium, magnésium, fer, zinc et manganèse	Formation de complexes
			Baisse de la concentration de vitamine K, donc action renforcée des anticoagulants de type coumarine (warfarine, phenprocoumone)
			Baisse de l'absorption de l'antibiotique mais aussi du Ca, Mg, Fe, Mn (respecter un intervalle de 2 à 3 h entre les prises)

A	Micronutriments concernés	Nature de l'interaction	Conséquences possibles
ANTI-COAGULANTS	Antagonistes de la vitamine K (warfarine, phenprocoumone)	Vitamine K	Antagonisme direct
			Baisse de l'effet anticoagulant des médicaments

A	Micronutriments concernés	Nature de l'interaction	Conséquences possibles
ANTI-DIABÉTIQUES	Metformine	Vitamine B12	Inhibition de l'absorption dépendante du calcium du complexe vitamine B12 facteur intrinsèque
			Diminution de l'absorption de la vitamine B12, surveillance du taux de B12 et, éventuellement, vitamine B12 supplémentation

A	Micronutriments concernés	Nature de l'interaction	Conséquences possibles
ANTIHYPERTENSEURS	ICEA	Potassium	Réduction de l'excrétion rénale
		Zinc	Formation de complexes, augmentation de l'excrétion du zinc
	Antagonistes de l'AT1 (sartans)	Potassium	Réduction de l'excrétion rénale du potassium et du magnésium, augmentation de l'excrétion rénale du zinc
			Risque d'hyperkaliémie
			Épuisement des réserves de zinc, carence en zinc
			Risque d'hyperkaliémie, risque de carence en zinc

C	Micronutriments concernés	Nature de l'interaction	Conséquences possibles
CORTICOIDES	Par ex. bétaméthasone, dexaméthasone, prednisone	Vitamines C, D3 et calcium	Interactions complexes: - Calcium: entre autres diminution de l'absorption, excrétion accrue - Vitamine D: baisse de l'activation, diminution de l'ostéogénèse, etc. - Vitamine C: excrétion accrue
			Baisse des concentrations des vitamines D et C et du calcium, risque d'ostéoporose et de fractures accru

H	Micronutriments concernés	Nature de l'interaction	Conséquences possibles
HORMONES SEXUELLES (PAR EX. CONTRACEPTIFS)	Contraceptifs oraux et traitement hormonal substitutif (ménopause)	Vitamines B1, B2, B6, B12 et acide folique	Sur tout avec les préparations plus anciennes fortement dosées et en cas de taux de vitamines bas: - vitamine B6: troubles du métabolisme du tryptophane en raison d'une réduction de la forme active de la vitamine B6 (phosphate de pyridoxal) - Acide folique: moindre biodisponibilité - B1, B2, B12: mécanismes mal élucidés
		Vitamine C	Métabolisme de la vitamine C renforcé
		Magnésium	Distribution du magnésium: hausse de l'absorption dans les tissus et les os
			Augmentation des besoins en ces vitamines
			Diminution de la concentration de vitamine C dans le plasma, les leucocytes, les plaquettes
			Baisse du taux de magnésium dans le sang

H	Micronutriments concernés	Nature de l'interaction	Conséquences possibles
HYPOLIPÉMIANTS ET HYPO-CHOLESTÉROLÉMIANTS	Cholestyramine	Vitamines liposolubles: A, D, E, K; caroténoïdes, vitamine B12, sels minéraux (Fe, Mg, Zn)	Absorption réduite dans l'intestin (vitamines liposolubles: liaison aux acides biliaires)
	Statines (p. ex. atorvastatine, pravastatine)	Coenzyme Q10	Baisse de la synthèse endogène de coenzyme Q10
			Risque de carence vitamines et minéraux, contrôler les concentrations. Intervalle > 4 heures entre les prises
			Baisse du taux de coenzyme Q10, risque accru de mitochondriopathie

M	Micronutriments concernés	Nature de l'interaction	Conséquences possibles
MÉDICAMENTS CONTRE L'OSTÉOPOROSE	Biphosphonates (p. ex. alendronate, risédronate)	Fer, calcium, magnésium, zinc	Baisse de l'absorption (formation de complexes)
			Carence possible en Fe, Ca, Mg, Zn. (respecter un intervalle de 2-3 h entre les prises)

## UTILISATION DES ACIDES AMINÉS

Micronutriments	Description/domaine d'utilisation	Usage
Créatine	Sport de compétition, développement musculaire: permet d'améliorer l'approvisionnement du muscle en énergie (sports explosifs)	2 x 1,5-2 g/j env. 30 minutes avant un repas riche en glucides
	Peut être utilisée pour prévenir une perte de masse et de force musculaire liée à l'âge (sarcopénie) ou même pendant la rééducation.	Après 3 mois, instaurer des pauses régulières de 3 à 4 semaines
L-cystéine	Pour une peau des cheveux et des ongles sains; en cas de chute de cheveux	1-2 g
	Élimination des métaux lourds	2 g (répartis en 2 prises)
L-arginine	Maladies cardiovasculaires (hypertension, coronaropathie) Effet régénérant (en cas de fatigue, épuisement, surmenage, convalescence) Dysfonction érectile	2 x 1-2 g/j optimisation de l'efficacité par l'administration simultanée d'une préparation antioxydante
		1,5-5 g 30 minutes avant le rapport sexuel, pendant env. 6 semaines
L-carnitine	Fatigue, syndrome de fatigue chronique (amélioration de la production d'énergie) Amélioration de l'endurance l'infertilité, la qualité des spermatozoïdes	2-4 g répartie sur 2 ou 3 prises env. 30 minutes avant un repas riche en glucides
		Après 3 mois, instaurer des pauses régulières de 3 à 4 semaines

Micronutriments	Description/domaine d'utilisation	Usage
L-glutamine	Reconstitution de la muqueuse intestinale (en cas de maladie cœliaque, de diarrhée, de maladie de Crohn, après la prise d'antibiotiques, etc.)	2-4 g
	Côlon irritable (aussi post-infectieux), pendant 8 semaines.	3 x 5 g
L-lysine	Herpès (aigu et récidivant) Système immunitaire affaibli (pour améliorer la réponse immunitaire)	Aigu: 3 g Prévention: 1-2 g
L-méthionine	Élimination des métaux lourds chute de cheveux, ongles cassants	2 x 0,5-1 g
	Infections urinaires: effet acidifiant sur l'urine	Aiguës: 3 g Prévention: 1,5 g
Taurine	Neutralisation des produits chimiques, médicaments et poisons (alcool, pesticides, métaux lourds, etc.) Maladies cardiaques (insuffisance, troubles du rythme) Hypertension	1-2 g 1,5-6 g (jusqu'à 3 mois)

## POSOLOGIE POUR LES ENFANTS ET ADOLESCENTS

Age	Dosage
1-2 ans**	environ 1/3 de la dose pour adultes
3-5 ans**	environ 1/2 de la dose pour adultes
6-9 ans**	environ 2/3 de la dose pour adultes
10-12 ans**	même dose que pour les adultes
13-18 ans**	même dose que pour les adultes*

\* Calcium et vitamine D3: environ 1,5 fois la dose pour les adultes.  
\*\* Tenir compte de la constitution de l'enfant.

Chez les enfants ou les personnes ayant des difficultés à avaler les comprimés, un coupe-comprimés ou un mortier peuvent être utiles. Cela permet de diviser facilement les comprimés ou de les pulvériser.

## TABLEAU DE CONVERSION POUR LES VITAMINES

Vitamine	Facteur de conversion	Exemples
Vitamine A	1 mg = 3333 UI (rétinol)	100 UI = 30 µg ou 0,03 mg 2666 UI = 0,8 mg 4000 UI = 1,2 mg
Vitamine D	1 µg = 40 UI (cholécalciférol)	100 UI = 2,5 µg 300 UI = 7,5 µg 1000 UI = 25 µg
Vitamine E	dI-α-tocophérol 1 mg = 1 UI (de synthèse) d-α-tocophérol 1 mg = 1,49 UI (naturel)	100 UI = 100 mg 400 UI = 400 mg 100 UI = 67 mg 400 UI = 268 mg

Les unités internationales (UI) sont un équivalent de l'activité biologique d'une vitamine liposoluble (et indiquent donc son efficacité).