

AVC, INFARCTUS...

En cherchant à comprendre l'origine de l'infarctus survenu chez sa femme, l'auteur de cet article a trouvé son salut auprès d'un cardiologue qui a soupçonné une infection amibienne. Un mal insidieux largement sous diagnostiqué et pourtant responsable de symptômes aussi divers que les migraines, la parodontite, l'arthrose, les accidents vasculaires...

P

aris, XIII^e arrondissement. Le cardiologue C.¹ est perplexe. J., mon amie, ne présente pas les caractéristiques du profil classique des « cardiaques » : les mensurations ne correspondent pas au « profil à risque ». Poids, tour de taille, graisse, mode de vie... rien ne justifie cette crise cardiaque et ce spasme coronarien. Pour lui, il y a donc « autre chose »...

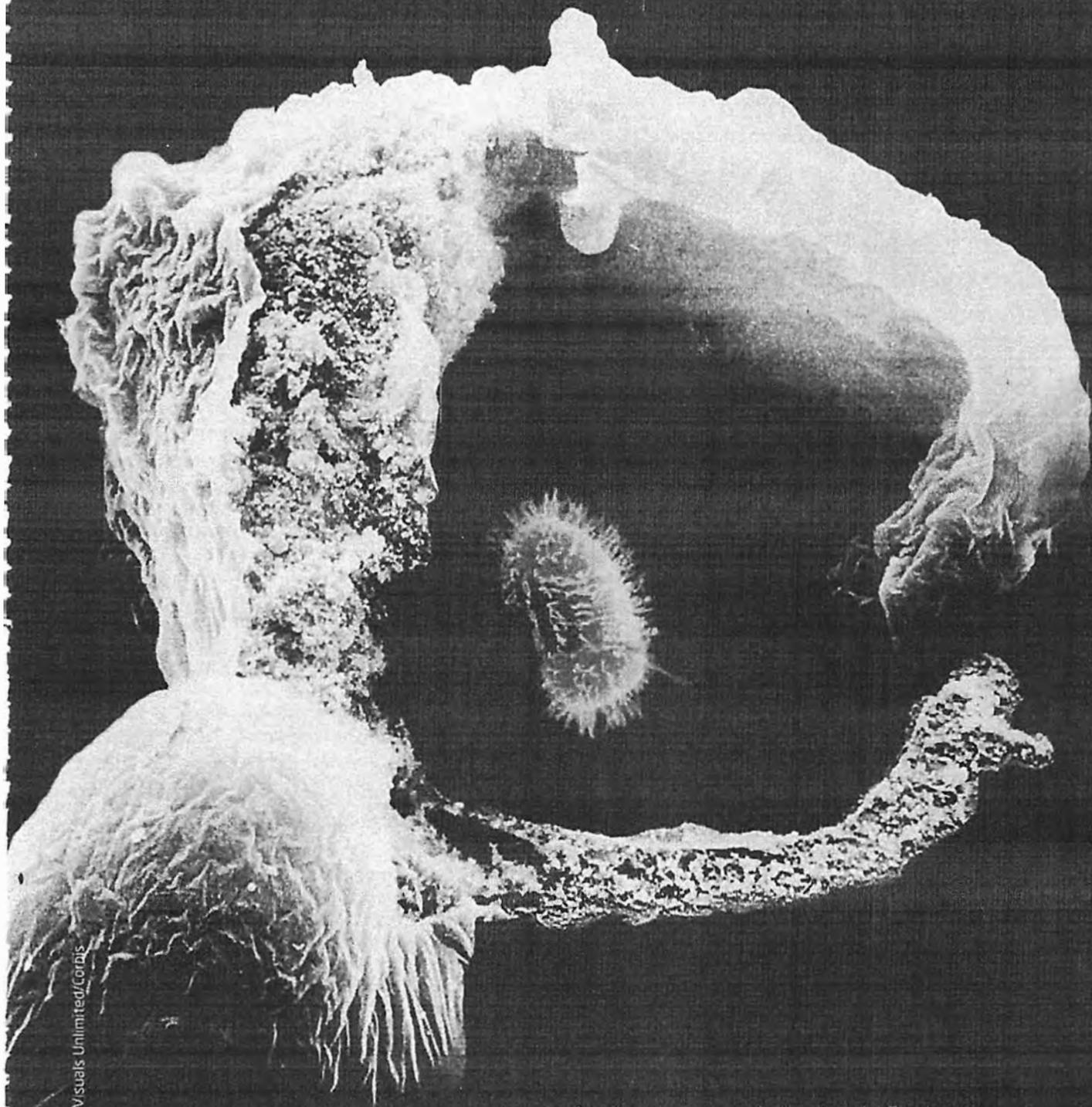
Ce médecin nous avait été indiqué comme un praticien d'expérience qui avait creusé la question et qui exerçait hors des sentiers battus. C'est ce que nous allons vérifier. Lors d'une consultation précédente, ce médecin du cœur avait demandé à J. de porter un *Holter* (dispositif portable permettant d'enregistrer le rythme cardiaque) pour prendre la tension automatiquement toutes les demi-heures, jour et nuit. On imagine les nuits ! On n'avait trouvé, par le *holter*, qu'une simple fluctuation de tension artérielle provoquée par des émotions oniriques ou des bruits de rue, mais pas de gros pics. Quelques apnées du sommeil sans gravité... Alors, une nouvelle échographie cardiaque est demandée. Un moment, nous avons été dans le doute ! Serait-elle aussi bonne que la précédente ? Oui, gros soulagement : plus aucune trace d'infarctus sur l'échographie ! Seul l'électrocardiogramme présentait encore un signal perturbé ; nous pensons à une séquelle de la foudre sur la passerelle de Roscoff, en 1984, qui l'avait électrisée positivement...

Pourquoi elle ?

À l'issue de cette deuxième consultation, à notre grand étonnement, le Dr C. demande un examen parasitologique très spécifique des selles, « pour voir ». Cet examen se pratique dans le laboratoire parisien spécialisé en parasitologie du Dr K. Contrairement aux examens classiques, il répond à un protocole très précis : il faut apporter une selle émise la veille, puis en produire une deuxième provoquée par du sulfate de magnésium, directement sur place ! Délicieux !... Les résultats parviennent

Par Laurent Chrétien

Et si c'étaient *les amibes ?*



Visuals Unlimited/Corbis

Amoeba entourant sa proie, le protozoaire *Tetrahymena*.



quelques jours plus tard. On ouvre l'enveloppe. Tonnerre de Brest! Présence d'amibes: *Dientamoeba fragilis* et présence de *Chilomastix mesnili*. Inouï! J., infestée par des amibes et un parasite bizarre? Elle si méticuleuse, si soucieuse de l'hygiène, si maniaque...

Passé l'effet de surprise, on commence à réfléchir. Où aurait-elle bien pu attraper cela?.. Le voyage en Égypte, il y a plus de dix ans? En Crète? En Inde? Mais c'était il y a plus de trente ans! J. avait pourtant fait, à chaque retour de voyage, des contrôles classiques de selles. Et si c'était moi? Un proche? Un restaurant? Une connaissance qui aurait fait un voyage à l'étranger? « L'enquête-de-suspicion » commence... Par ailleurs, on n'avait pas remarqué de signes de contamination! Pas de diarrhées, pas de « turista », rien. Plutôt constipée pour tout dire... Alors qu'en général, on détecte la présence d'amibes par les diarrhées qu'elles provoquent. Nous ne comprenons pas. Nous téléphonons au biologiste, le Dr K., qui nous répond: « La première selle que vous apportez n'est pas suffisante. Les amibes sont souvent indétectables dans la selle amenée au laboratoire. Elles ne sont pas expulsées car elles restent enkystées dans l'intestin. De plus, elles ont une durée de vie à l'air libre très courte. Il faut utiliser mon protocole, puis des antibiotiques pour les éliminer! »

On se renseigne tout de même sur Internet: les *fragilis* ne sont pas très toxiques, seules les *histolytica* sont très « méchantes ». Ouf! Mais nous allons vite déchanter. Nous retéléphonons au biologiste, qui précise: « Contrairement à ce qui est écrit dans la littérature médicale, les *Dientamoeba fragilis* sont aussi très toxiques: elles « percent » les intestins. C'est comme si votre tuyau d'évacuation des eaux usées était troué [lire encadré p. 74]. Les toxines - éléments indésirables - passent dans le sang, et cela provoque le pire. Sachant qu'il faut un an pour reformer la muqueuse intestinale... », rajoute-t-il. Charmantes petites bêtes! Quand on nous dit qu'il faut aimer la nature...

« Alors, si je comprends bien, lançais-je, on est tous à la merci d'une crise cardiaque parce qu'on ignore que l'on a des amibes?! » Réponse sans appel du Dr C.: « Oui. »

Tous des cardiaques qui s'ignorent?

Retour en consultation chez le Dr C. Il n'est pas étonné du tout des résultats. Pour lui, selon ses observations, « 3 problèmes cardiovasculaires sur 5 se retrouvent chez des personnes infestées ». Hallucinant! Pour le Dr C., les amibes « griffent » les artères qui se défendent en déclenchant le processus inflammatoire qui, lui-même, entraîne la formation de plaques sur l'artère.

« Alors, si je comprends bien, lançais-je, on est tous à la merci d'une crise cardiaque parce qu'on ignore que l'on a des amibes?! » Réponse sans appel du Dr C.: « Oui. Les porteurs d'amibes ou de parasites risquent des problèmes cardiaques, artériels, AVC... dans une proportion de

60 %. Mais pire encore. J'ai remarqué également que les maladies auto-immunes, migraines, fatigue, hypertension (qui condamne un patient à prendre des médicaments à vie), nervosisme², hyperactivité, bruxisme, problèmes d'intestins, intolérances alimentaires, problèmes de circulation veineuse (jambes lourdes), mal de dos (lombalgies), parodontopathies, mais aussi des tumeurs cérébrales... sont provoqués par l'infestation amibienne!»

« Et pas besoin d'aller à l'étranger, renchérit-il, aller au restaurant suffit ! Il suffit que le cuisinier soit infesté, ait voyagé à l'étranger, car les contaminations sont très faciles... [...] Notre organisme occidental n'est pas capable de lutter contre ces parasites. Il n'a pas les anticorps nécessaires. Il n'est pas "étudié pour", aurait dit Fernand Raynaud ! Les gens qui ont fait des séjours en Afrique, en Asie, au Maghreb, en Inde, en Thaïlande, aux Antilles... devraient se méfier. Les amibes ne se manifestent pas de façon évidente. Le taux d'éosinophiles (globules blancs) n'est pas forcément élevé. Souvent, on ne s'aperçoit de rien et la santé se dégrade lentement sans signe important dans les paramètres de diagnostic usuels si l'on n'a pas l'idée de présence de parasites. De plus, de nos jours, du fait de l'ampleur croissante de nos relations sino-occidentales, une autre sorte d'agression amibienne "asiatique" se prépare à squatter notre flore intestinale. » On n'a pas encore commencé à « digérer » la première qu'un autre intrus se présente sur le marché !...

Fichtrel ! À bien y réfléchir, la maladie de J. relève exactement de ces symptômes : depuis des années, fatigue soudaine, lente perte des forces, perte d'appétit... La question est : depuis quand l'infestation ? On remarque avec effroi que tous les gens de notre entourage qui ont fait un infarctus, un AVC ou une tumeur ont voyagé ou séjourné durablement à l'étranger...

On réalise maintenant que le père de J., qui présentait des kystes aux reins et à la vessie, du diabète, de l'hypertension, souffrait probablement du même mal que sa fille, et que ce mal l'avait emporté.

Traitement de cheval

Le traitement prescrit est un traitement de cheval : vermifuge, antibiotique, antiseptique intestinal - vingt et un jours de traitement en tout. Adeptes des médecines naturelles, nous hésitons un moment à prendre une huile essentielle à la place, mais celle-ci étant susceptible de favoriser l'hypertension, mieux vaut s'abstenir ! Le naturopathe Jean-Pierre Willem nous a bien prescrit *Euphorbia pilulifera*, mais cette



J. sent son cerveau qui se libère progressivement. Les amibes avaient dû l'envahir aussi... et peut-être le grignotaient-ils ?... Risquait-elle l'AVC ?

plante est interdite à la vente (en France seulement, comme toujours !) J. prend alors scrupuleusement ses remèdes chimiques. La fatigue se fait sentir. Le foie doit trinquer, pense-t-on. On le soutient par des hépato-protecteurs. Inquiète, J. rappelle le cardiologue, qui nous dit : « C'est parce que vous en avez énormément besoin. » D'accord. J. continue et, effectivement, elle sent son cerveau qui se libère progressivement. Les amibes avaient dû l'envahir aussi... et peut-être le grignotaient-ils ?... Risquait-elle l'AVC ?

Le nettoyage antibiotique fait effet. Les symptômes disparaissent progressivement : bas des jambes gonflées en poteau, fatigue, cernes, traits tirés, coups de pompe, maux de ventre, maux de tête, énervement, fatigue cérébrale et nerveuse... « Je sens le printemps renaître en moi », dit-elle. D'ailleurs, nous arrivons au printemps 2011 et pratiquons un nettoyage psycho-préventif du sinistre anniversaire du 1^{er} avril 2010, date de son infarctus...

Pour s'assurer qu'une autre plaque ne se reforme pas, c'est-à-dire que les artères ne se rebouchent pas plus loin, nous suivons les conseils du Dr Michel de Lorgeril³, à savoir régime méditerranéen, activité physique et relaxation. « Car les artères, nous rappelle-t-il, peuvent se reboucher par une nouvelle plaque⁴ ou par resténose⁵ si le mode de vie ne change pas. »

On comprend que changer ses habitudes et sa façon de penser la vie dès les premiers signes de déséquilibre du corps constitue la thérapeutique primordiale.

Vous pensez que ce tableau est en contradiction avec sa santé d'avant l'infarctus que l'on décrivait comme éclatante ?... Pas forcément. De toute évidence, le tempérament exceptionnel de J., couplé à une bonne diététique, des compléments alimentaires judicieux, avait masqué les symptômes. Mais avec l'âge, la force vitale diminuant, le parasite et ses effets délétères avaient gagné du terrain.

Pourquoi pas moi ?

Le cardiologue me prescrit le même examen pour contrôler ma tuyauterie. « Si un membre de la famille est infesté, explique-t-il, généralement, tout le monde l'est. » Je suis « joyeusement » le protocole. Les résultats tombent : entièrement négatifs ! Nous sommes étonnés. Moi qui me pensais sensible à la moindre bactérie qui passe... Je passe un peu pour le héros de la famille et, finalement, cela ne me déplaît pas trop. Je réfléchis sur ces résultats inattendus et à leur lien vraisemblable avec ma « Biotic'attitude » qui fait que j'entretiens journalièrement mon « terrain », et qui m'a vraisemblablement protégé de ces hôtes indésirables...

Nous en parlons maintenant à notre fille, qui se met à réfléchir sur ses maux de ventre, ses migraines, ses fatigues, ses intestins fragiles, son intolérance au gluten, ses colères après ses enfants, son irritabilité... Du coup, toute sa famille monte à Paris pour faire joyeusement caca au labo. Résultats : tout le monde est infesté par... les amibes ! Le mari, les enfants... personne n'a échappé au protozoaire masqué ! Tout commence alors à s'éclairer : la nervosité des enfants, leurs brusques changements d'humeur, les crises d'hystérie pour un simple refus, un changement de situation, le bruxisme (ou grincements de dents : on prenait cela pour une conséquence des oxyures, mais les résultats étaient négatifs et les enfants vermifugés), les œsophagites, les dents abîmées (carie précoce), la croissance difficile (le petit ne prenait plus de poids),

Depuis quand nos petits-enfants étaient-ils contaminés ? Certainement depuis leur naissance, car une mère porteuse d'amibes contamine son enfant dès l'accouchement, le rendant intolérant à certains aliments...



l'intolérance alimentaire, l'appétence irrésistible pour le sucre chez la plus petite (l'amibe se nourrit du sucre et crée le besoin de sucre), la fatigue du mari... Tout s'expliquait.

Depuis quand nos petits-enfants étaient-ils contaminés ? Certainement depuis leur naissance, car une mère porteuse d'amibes contamine son enfant dès l'accouchement, le rendant intolérant à certains aliments, causant des régurgitations répétées. Cette logique effrayante montre que la santé de l'enfant est

► Dr K., biologiste : « L'implication des amibes dépasse votre imagination et la mienne »

« Le tube digestif est un tuyau. Le rôle de ce tuyau est d'évacuer les déchets. Dans une maison, tant que vos canalisations sont intègres, tout va bien. Si elles sont perforées et que les déchets entrent chez vous, vous êtes mal à l'aise et vous quittez la maison. Dans le corps, c'est pareil. Si votre tuyauterie n'est plus intègre, les parasites peuvent créer de l'inflammation. L'inflammation augmente la perméabilité intestinale. Les déchets peuvent alors retourner dans le sang. Le sang peut les amener n'importe où. Il n'y a pas un endroit dans le corps où le sang ne va pas. L'ampleur des troubles intra- et extra-digestifs est grande. Tout dépend de l'endroit, c'est-à-dire des organes où vont se loger les déchets. Le problème est complexe. Pour l'instant, on ne peut rester que théorique. Soit des microbes passent et attaquent les organes, soit il y a création d'auto-anticorps qui peuvent attaquer le cœur,

les artères... Tout est possible [...] Si ce sont des microbes, en fonction de l'endroit où ils se sont logés, cela peut provoquer une infection. Si ce sont des auto-anticorps, cela peut attaquer différents organes. »

« La perméabilité intestinale qui augmente, c'est comme un filet dont les mailles s'élargissent. Au départ, les mailles sont prévues pour laisser passer des particules d'environ un micron. Du fait de la perméabilité accrue, elles peuvent laisser passer des particules de 3, 4, 5 microns. C'est comme si le tuyau était percé. Les mécanismes sont complexes. Personne ne les a vraiment étudiés. Les études randomisées n'ont pas été menées. Pour bien analyser, il faudrait donc savoir quelles sont les substances toxiques qui sont passées, car ce n'est pas le microbe proprement dit qui va attaquer mais les anticorps induits par les substances qui sont passées dans le sang. »

dépendante de la qualité de l'intestin de la mère. Ces maladies qui fleurissent maintenant comme l'hyperactivité, le nervosisme, l'autisme léger peuvent être les conséquences directes de ce mauvais état du tube digestif, et des carences qui s'ensuivent (vitamine D, magnésium...), comme le constatent les micronutritionnistes, dont l'éminent professeur Rapin, de l'université de Dijon.

Épilogue

Réfléchissons sans s'énerver, mais un peu tout de même! On prescrit des statines à vie, des hypotenseurs à vie à une personne atteinte de maladie cardio-vasculaire pour protéger son cœur et ses artères (avec les effets secondaires que l'on sait), alors que... ce ne sont peut-être que des parasites qui ont attaqué l'artère... et qui continuent leur œuvre destructrice en toute tranquillité, logés bien au chaud dans les tuyaux...

Combien de temps nos intestins délicats vont-ils pouvoir supporter le libre-échange parasitaire?

Souhaitons que cette nouvelle piste d'investigation profite au plus grand nombre grâce à des médecins ouverts qui se comporteront comme de vrais enquêteurs de la santé, c'est-à-dire sans négliger aucune piste avant de pratiquer une thérapeutique standard cautionnée par les grands lobbys pharmaceutiques. ●

Laurent Chrétien



► Parodontite: la piste amibienne

La parodontite peut-elle être le symptôme d'un malaise global du tube digestif, et notamment d'une infection amibienne? Le chirurgien-dentiste Danièle Dumontel¹ nous répond: « D'après mon expérience, explique-t-elle, *hyperperméabilité intestinale, dysbiose, parasitose sont régulièrement décelées dans notre tube digestif, lors des atteintes des tissus périodontaux. Outre les amibes, on découvre systématiquement, dans les poches paradontales, des bactéries spécifiques comme le Porphyromonas gingivalis (que l'on retrouve également dans les artères, dans les cas de problèmes cardio-vasculaires), des colibacilles, des Candida albicans et autres levures, de l'Helicobacter pylori... [..]* »

Traiter le terrain. C'est pourquoi, poursuit-elle, *il faut toujours, en cas de parodontite, traiter, bien sûr, localement la lésion par des curetages, des surfaçages, détortrages, mais aussi traiter globalement le terrain. Sinon, il y a risque de récurrence. Tout déséquilibre du terrain se répercute sur la santé du parodonte et peut entraîner la formation de poches paradontales, qui vont elles-mêmes s'aggraver et provoquer des pathologies systémiques². Il faut toujours voir le problème de façon globale, rééquilibrer l'immunité, la flore intestinale, sinon "on tourne en rond".* L'intestin est très souvent concerné dans l'étiologie des maladies paradontales, particulièrement lorsqu'il est agressé par des amibes qui provoquent notamment une porosité intestinale avec le passage dans la circulation des grosses molécules alimentaires non digérées, des bactéries pathogènes, des candidoses... Il y a des problèmes évidents de santé au bout de ce cercle infernal: problèmes cardio-vasculaires, AVC, intolérances alimentaires, inflammations articulaires, baisse de l'immunité, etc.

Polémique. La présence d'amibes dans les poches paradontales aurait été découverte pour la première fois par un dentiste canadien, Bruno Donatini. Le lien de causalité entre l'agent pathogène amibien découvert dans les poches paradontales et la pathologie gingivale a été sujet à discussions, à controverses, et à de farouches rejets de la part de la Faculté. Pourquoi et comment ce parasite intestinal pouvait-il venir dans les gencives et déchausser les dents? Cette recherche d'amibes n'étant pas dans le protocole classique de la thérapeutique universitaire, c'est comme si, dans la parodontologie officielle, on s'acharnait à prodiguer des soins « palliatifs » à la mâchoire, sans chercher au-delà du protocole routinier. Une recherche systématique de parasites devrait être effectuée en présence de toute inflammation gingivale, à la fois dans les poches paradontales, par le chirurgien-dentiste, et au niveau du système digestif, par le gastro-entérologue ou par un médecin généraliste pratiquant une médecine intégrative.

1. DU en alimentation, santé et micronutrition de la faculté de Dijon; enseignante et membre de l'association Odenth, enseignante de l'IEDM (Institut européen de diététique et micronutrition).

2. Désigne des maladies inflammatoires diffuses dont l'origine est inconnue. Ces maladies touchent généralement plusieurs organes et s'expriment par divers symptômes et plus spécifiquement par une atteinte de la peau et des articulations. Les organes les plus souvent concernés sont les reins, le système nerveux, l'appareil cardiovasculaire, les poumons.

NOTES

1. Le Dr C. confirme tous les propos recueillis lors de notre entretien, mais préfère rester anonyme en raison de ses propos avant-gardistes très dérangeants pour l'establishment médical et suscitant souvent des railleries de la part de ses confrères. Selon lui, cette évidence sera acceptée dans vingt ans! À quand le lancement d'une grande étude nationale?

2. Du latin *nervosus*, nerveux, de *nervus*, nerf. On appelait autrefois *nervosisme* un état de déséquilibre du système nerveux se traduisant par divers symptômes non spécifiques, psychiques (tension psychique, irritabilité, troubles du sommeil, humeur, etc.) et d'allure organique (asthénie physique, douleurs diffuses...). La symptomatologie de ce syndrome, aujourd'hui oublié, est commune à certaines pathologies névrotiques au sens actuel, et à une entité plus moderne, mal connue et discutée, la fibromyalgie.

3. Michel de Lorgeil et Patricia Salen, *Prévenir l'infarctus et l'accident vasculaire cérébral*, éd. Thierry Souccar.

« Les statines ne servent à rien et sont délétères », NEXUS n° 72, janvier-février 2011.

4. Plus de 10 à 15 % de récurrence après la pose d'un stent, selon Michel de Lorgeil.

5. La sténose est le rétrécissement d'une artère dû à la formation de plaque d'athérome. La resténose correspond au nouveau rétrécissement de l'artère survenant chez certains patients ayant bénéficié d'une angioplastie ou de l'implantation d'un stent.