

## ALFA LIPID

POUR UNE COMBUSTION OPTIMALE DES GRAISSES, UNE NORMALISATION DE LA GLYCÉMIE ET UN MÉTABOLISME NORMAL DE L'HOMOCYSTÉINE

### INDICATIONS

- Maintien d'un taux de sucre sanguin (glycémie) normal
- Aide au maintien d'un taux de cholestérol normal
- Contribue au métabolisme normal de l'homocystéine
- Soutien en cas de surpoids ou d'obésité
- Réduit la sensation de faim et la boulimie émotionnelle
- En cas de stéatose hépatique

INGRÉDIENTS PAR 3 CAPSULES VÉGÉTALES	QUANTITÉ ACTIVE	AR*
Guttier - Garcinia Cambogia (Garcinia cambogia (Gaernt) Desr. - extrait) normalisé à 60 % en acide hydroxycitrique (HCA)	750 mg	-
Inositol	600 mg	-
Choline-L-Bitartrate	300 mg	-
L-Méthionine	150 mg	-
Vitamine B9 (L-méthylfolate de calcium 5-MTHF)	150 mcg	75%
Picolinate de chrome	37,5 mcg	94%
Manganèse (citrate de manganèse)	1 mg	100%

\*AR : Apport de référence

Excipients: HMPC (gélule), cellulose microcristalline (excipient), stéarate de magnésium et dioxyde de silicium (anti-agglomérants).

**Ne contient pas d'allergènes** (gluten, soja, lait, poisson, crustacés, céleri, moutarde, noix, graines de sésame, sulfite, lupin, mollusques et arachides).

### PROPRIÉTÉS UNIQUES

- Garcinia Cambogia normalisé à 60% en acide hydroxycitrique (HCA).
- Le picolinate de chrome est une forme de chrome à forte biodisponibilité.
- Vitamine B9 sous sa forme active.

### EFFETS SYNERGÉTIQUES

- Le HCA (acide hydroxycitrique) du Garcinia Cambogia pour l'activation de la combustion des graisses.
- Le chrome et le manganèse pour l'optimisation de la tolérance au glucose.
- La choline, l'inositol, la méthionine et la vitamine B9 active permettent de maintenir un profil lipidique et des taux de cholestérol, de triglycérides et d'homocystéine normaux.

### CONSEILS THÉRAPEUTIQUES

- Prenez Alfa Lipid en association avec un régime hypocalorique et pauvre en sucres. Pour un résultat optimal et durable, combinez un régime alimentaire hypocalorique à un régime alimentaire purifiant.
- Prenez Alfa Lipid en association avec Alfa Magnesium. Le magnésium est essentiel au bon fonctionnement du système endocrinien et indirectement à un métabolisme osseux optimal. Le magnésium est nécessaire au fonctionnement optimal de l'insuline.

### MESURES DE PRÉCAUTION

- Ne pas prendre en cas de grossesse et d'allaitement.
- Si Alfa Lipid est pris en même temps que d'autres médicaments régulant la glycémie, vous devez surveiller régulièrement cette dernière, sous la supervision d'un(e) nutrithérapeute ou d'un médecin, afin d'ajuster la dose des médicaments.
- Le HCA a un léger effet dilutif sur le sang. Arrêtez la prise d'Alfa Lipid 2 semaines avant une opération planifiée.
- Chez les personnes atteintes de triméthylaminurie, un trouble métabolique rare, l'utilisation de choline peut provoquer une forte odeur corporelle de poisson.
- Ne pas prendre en cas de cirrhose du foie.



### CONSEILS D'UTILISATION

- Les 10 premiers jours :  
2 capsules végétales,  
15 minutes avant chaque repas.
- Les 20 jours suivants :  
1 capsule végétale,  
15 minutes avant chaque repas.



NUT\_PL\_AS 715/65

Le **syndrome métabolique** est le nom collectif donné aux problèmes de santé suivants qui surviennent souvent ensemble : obésité, principalement graisse abdominale excessive, résistance à l'insuline, hypoglycémie réactive, diabète de type 2, dyslipidémie, stéatose hépatique, taux de triglycérides élevés et hypertension. Le syndrome métabolique est en réalité une sorte de **prédiagnostic du diabète de type 2 et des maladies cardiovasculaires** avec un risque accru de décès prématuré dû à l'un de ces troubles (1).

Le stade **pré-diabétique** est caractérisé par la relation entre la glycémie à jeun et l'insuline, ce qui permet d'identifier rapidement une glycémie réactive ou une résistance à l'insuline. Un ratio tour de taille / hanche supérieur à 0,8 chez la femme et à 1 chez l'homme est la conséquence d'un déséquilibre glycémique. Le rapport de la ligue pour le diabète mentionne qu'à ce stade du pré-diabète, la plupart des gens présentent déjà un **risque accru de maladie cardiovasculaire**.

L'**homocystéine** est un acide aminé soufré qui se forme dans l'organisme (valeur normale environ 10 micromol / l ou nmol / ml). Un taux élevé d'homocystéine dans le sang est un facteur de risque important de maladies cardiovasculaires, d'accidents vasculaires cérébraux, d'athérosclérose, de démence et de maladies vasculaires placentaires au cours de la grossesse (2,3). Les études montrent qu'une augmentation modérée de l'homocystéine **multiplie par 3 le risque de crise cardiaque**. La moitié des personnes présentant une homocystéine élevée souffrent d'une **maladie artérielle périphérique**. Des concentrations accrues d'homocystéine se produisent chez 34% des personnes ayant subi un AVC. Le taux d'homocystéine est également un facteur de risque important pour le développement du **diabète après une grossesse** (6).

Le **diabète de type 2** peut être attribué à l'obésité (IMC  $\geq 30$  kg / m<sup>2</sup>) dans plus de 80% des cas (4). Les recherches ont démontré que chez 165 patients diabétiques de type 2 ayant utilisé la Metformine en tant que médicament, des taux élevés d'homocystéine ont été observés, en plus de niveaux réduits de vitamine B9 et de vitamine B12 (5).

Toutes les études vont dans le même sens : le **syndrome métabolique** est en grande partie le résultat d'un **mode de vie et d'un régime alimentaire inadaptés** et peut donc être en grande partie corrigé. Bien que la solution semble évidente, beaucoup de gens n'ont pas la motivation nécessaire pour s'y mettre. En combinant une alimentation adaptée (principalement des légumes, du poisson gras, des noix et des graines, ainsi que des substances bioactives) à la restriction calorique nécessaire et au mode de vie adéquat, associée au soutien de nutriments, un résultat souhaité et durable sera atteint (1). La restriction calorique conduit à l'effet bien connu du yo-yo chez de nombreuses personnes. Pour que le corps commence réellement à **brûler le dépôt de graisse**, il a besoin d'un stimulus intense pour activer la thermogénèse. Ce stimulus intensif est donné par le sport, **mais uniquement si le corps n'a pas à sa disposition d'autres sources d'énergie** (lire : sucres provenant des glucides) à ce moment précis. Chez les personnes qui n'ont pas fait de sport depuis longtemps, ou qui ont fait du sport mais sans sucres ni glucides en tant que combustible, la combustion des graisses est très faible. Pour le corps, en cas de restriction calorique, il est plus facile de consommer la masse musculaire au lieu des graisses. En raison de la perte de masse musculaire et de la réduction de la consommation de calories qui en résulte, ces personnes reprennent rapidement du poids après une restriction calorique.

Alfa Lipid est une formule complète, contenant des nutriments qui agissent sur tous les facteurs décrits dans l'énoncé du problème.

**GARCINIA CAMBOGIA** contenant en tant que substance active l'acide de fruit « acide hydroxycitrique » (HCA). Le HCA **active la combustion des graisses** lors de la restriction calorique et **réduit l'appétit**. En même temps, il garantit également que le corps ne subisse aucun déficit d'énergie. Le HCA réduit la recapture de la sérotonine dans le cerveau, augmente la teneur en sérotonine dans l'espace synaptique et fait baisser le besoin d'ingérer de la nourriture en tant que réconfort (7). Le HCA joue un rôle important dans la biosynthèse endogène des graisses. Le HCA inhibe l'ATP citrate lyase qui, dans le cycle de l'acide citrique, provoque le clivage du citrate en oxalacétate et acétyl-coA. Le HCA ralentit la conversion de l'ATP en ADP dans le foie. En conséquence, la demande en énergie augmente de telle sorte que la combustion des graisses s'enclenche (8). L'administration à long terme de HCA n'est pas nécessaire. Le HCA aide à réduire la faim et le besoin d'ingérer de la nourriture en tant que réconfort pendant les premières semaines d'adaptation de l'alimentation et du mode de vie. Simultanément, la combustion des graisses commence et la perte de poids est obtenue sous forme de perte de graisse au bénéfice de la conservation de la masse musculaire.

La **VITAMINE B9 réduit le niveau d'homocystéine** (facteur, entre autres, de risque de thrombose, de maladies cardiovasculaires et de démence, EFSA-80). Dans cette formule, l'acide L-méthylfolate de calcium 5-MTHF a été choisi car il s'agit de la forme active de la vitamine B9 qui peut être utilisée immédiatement par le corps (9).

Le **CHROME** est important pour le métabolisme des glucides, des protéines et des lipides et contribue au **maintien d'un taux de glycémie normal** (EFSA-260). Le chrome fait partie du facteur de tolérance au glucose (FTG) et augmente la tolérance au glucose en soutenant l'action de l'insuline. Le chrome améliore également le **rapport entre le cholestérol LDL et le cholestérol HDL** dans le sang. Le chrome favorise la récupération en cas de baisse de la tolérance au glucose (hyperglycémie, hypoglycémie), d'augmentation des taux de cholestérol et de triglycérides, d'augmentation de la masse grasse (et de diminution de la masse maigre), de perte de poids (en cas de déficit sévère), de retard de croissance, de neuropathie périphérique et de dépression atypique (10, 11, 12).

Le **MANGANÈSE** contribue à un métabolisme énergétique normal et à la protection des cellules contre le stress oxydatif (EFSA-311-309). Le manganèse est essentiel pour l'efficacité des nutriments tels que la choline et des hormones telles que l'hormone thyroïdienne et important pour la **vitesse du métabolisme**. Le pancréas a besoin de suffisamment d'hormones thyroïdiennes pour une production optimale d'insuline. Le pancréas est un tissu riche en manganèse. Une carence en manganèse entraîne une réduction de la tolérance au glucose et la mort des cellules bêta dans le pancréas (13).

La **METHIONINE** est un acide aminé riche en soufre ayant un effet lipotrope. Elle **soutient l'effet purifiant du foie**. La méthionine est un nutriment important pour le **métabolisme des graisses** et la production de la lécithine (agent émulsifiant, composant du liquide biliaire) dans le foie. Elle contribue au maintien d'un taux de cholestérol sain (EFSA-706).

La **CHOLINE** contribue au métabolisme normal des graisses, à l'**élimination des graisses du foie et au maintien de la fonction hépatique**. La choline est un nutriment (semi-)essentiel important qui contribue au maintien du niveau et au métabolisme normal de l'homocystéine (EFSA -1501)(14).

L'**INOSITOL**, qui est produit en suffisance dans un corps sain, est important pour la **récupération du métabolisme des acides gras**, la formation de la bile, la fonction cérébrale et l'action de l'insuline. L'inositol est important pour le soutien mental et le fonctionnement du système nerveux (EFSA-1588-1732). La choline et l'inositol soutiennent le métabolisme des graisses, améliorent les lipides sanguins (diminution des LDL et des triglycérides, augmentation du taux de HDL) et, conjointement avec le HCA, permettent une perte de poids.

#### Etudes scientifiques:

1. Abete I et al. Obesity and metabolic syndrome: potential benefit from specific nutritional components. Nutr Metab Cardiovasc Dis. 2011 Sep;21 Suppl 2:B1-15.
2. Czeizel E et al Public health control of hyperhomocysteinemia and its consequences. Orv Hetil. 2003 Oct 5;144(40):1981-9.
3. Anniwaer J. et al. Homocysteine Might Increase the Risk of Recurrence in Patients Presenting with Primary Cerebral Infarction. Int J Neurosci. 2018 Sep 14:1-16. doi: 10.1080/00207454.2018.1517762.
4. Paulweber B et al. A European evidence - based guideline for the prevention of type 2 diabetes. Horm Metab Res 2010;42 Suppl 1:53- 36.
5. Sahin M et al. Effects of metformin or rosiglitazone on serum concentration of homocysteine, folate, and vitamin B(12) in patients with type 2 diabetes mellitus. J Diabetes Complications 2007; 21(2):118-23.
6. Cho NH et al. Elevated homocysteine as a risk factor for development of diabetes in women with a previous history of gestational diabetes mellitus: a 4 year prospective study. Diabetes Care 2005; 28(11):2750-5.
7. Haber SL et al. Garcinia cambogia for weight loss. Am J Health Syst Pharm. 2018 Jan 15;75(2):17-22. doi: 10.2146/ajhp160915.
8. Márquez F. et al. Evaluation of the safety and efficacy of hydroxycitric acid or Garcinia cambogia extracts in humans. Crit Rev Food Sci Nutr. 2012;52(7):585-94.
9. 5-Methyltetrahydrofolate. Monograph. Altern Med Rev. 2006;11(4):330-337. Vijayakumar et Al. Effects of folic acid supplementation on serum homocysteine levels, lipid profiles, and vascular parameters in post-menopausal Korean women with type 2 diabetes mellitus. Nutr Res Pract. 2017 Aug;11(4):327-333. doi: 10.4162/nrp.2017.11.4.327. Epub 2017 Jul 18.
10. Docherty JP et al. A double-blind, placebo-controlled, exploratory trial of chromium picolinate in atypical depression: effect on carbohydrate craving. J Psychiatr Pract. 2005 Sep;11(5):302-14.
11. Tian H et al. Chromium picolinate supplementation for overweight or obese adults. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Nov 29;(11):CD010063.
12. Terpilowska S [The role of chromium in cell biology and medicine]. Przegl Lek. 2004;61 Suppl 3:51-4.
13. Zabłocka-Słowińska K et al. The role of manganese in etiopathogenesis and prevention of selected diseases. Postepy Hig Med Dosw (Online). 2012 Aug 6;66:549-53.
14. Zhang YH et al. S100A4 Gene is Crucial for Methionine-Choline-Deficient Diet-Induced Non-Alcoholic Fatty Liver Disease in Mice. onsei Med J. 2018 Nov;59(9):1064-1071.