



POURQUOI LE NOUVEAU PROTOCOLE ANTI-INFLAMMATOIRE EST SUPÉRIEUR À L'ANCIEN

Un traitement adéquat repose sur trois piliers : (1) la prise en charge de la douleur, (2) la suppression de l'inflammation et de l'auto-immunité, (3) la réparation des tissus endommagés. Ces dernières années, le protocole recommandé pour supprimer l'inflammation et l'auto-immunité était l'association de corticostéroïdes et de kétorolac. Après de nombreuses recherches et expérimentations, notre protocole initial recommandé comprend désormais :

1. Prénénolone 200 mg deux fois par jour
2. DHEA (déhydroépiandrostérone) 200 mg deux fois par jour
3. PEA (palmitoylethanolamide) 600 à 1200 mg deux fois par jour

Ce nouveau protocole est supérieur au précédent pour les raisons suivantes :

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| ✓ Soulagement accru de la douleur | ✓ Éviter les corticostéroïdes |
| ✓ Sans ordonnance | ✓ Meilleure constance |
| ✓ Efficacité durable | ✓ Moins d'effets secondaires |

Propriétés des médicaments :

Prénénolone : Précurseur de la progestérone et de l'allopregnanolone. Ses fonctions biologiques incluent la cicatrisation des lésions rachidiennes et le contrôle de l'inflammation. Soulagement de la douleur grâce à une action de type valium.

DHEA : Précurseur de l'œstradiol et de la testostérone. Renforce le soulagement de la douleur. Ses fonctions naturelles incluent la cicatrisation des tissus rachidiens et la réduction de l'inflammation.

PEA : Soulage la douleur locale et centrale (au niveau des cellules gliales) en contrôlant l'inflammation et en favorisant la régénération tissulaire.

Faut-il passer au nouveau protocole ?

- ✓ Ne changez pas de protocole si vous vous sentez bien avec l'ancien.
- ✓ En cas de changement, prenez les 3 médicaments simultanément, et non un à la fois.
- ✓ Il est possible de combiner les deux protocoles.

Poursuivre les autres composantes du traitement :

Le nouveau protocole vise à réduire l'inflammation. Une personne atteinte d'AA aura toujours besoin de médicaments spécifiques contre la douleur (p. ex., opioïdes, agents neuropathiques) et de traitements de régénération (peptides, hormones, électrothérapie, exercices).

Attention : Nous pensons que la douleur liée à l'AA est difficile à contrôler sans l'un des deux protocoles anti-inflammatoires.