



NOUVEAU TRAITEMENT SANS
CORTICOSTÉROÏDE POUR L'ARACHNOÏDITE ADHÉSIVE (AA)

La méthylprednisolone et les autres corticostéroïdes ont longtemps constitué le traitement de référence de l'AA. On comprend aisément la forte réticence des patients et des médecins à utiliser les corticostéroïdes en raison de leurs complications notoires. Ces derniers sont notamment connus pour provoquer l'ostéoporose, l'hyperglycémie, la prise de poids et l'insuffisance surrénalienne. L'association Arachnoiditis Hope recherche depuis des années un traitement alternatif et nous sommes heureux d'annoncer que nous en avons découvert un. Patients et médecins ont désormais le choix.

La Nouvelle Alternative

1. Prénénolone, 200 mg deux fois par jour
2. Déhydroépiandrostérone (DHEA), 200 mg deux fois par jour
3. Palmitoyléthanolamide (PEA), 600 à 1200 mg deux fois par jour

Origine du Traitement

La prénénolone et la DHEA appartiennent à la même classe d'hormones produites par le cerveau et la moelle épinière. On les appelle neurostéroïdes car leur structure chimique est similaire à celle des corticostéroïdes. Contrairement à ces derniers, elles ne présentent pas d'effets indésirables. Ces neurostéroïdes sont naturellement produits par le cerveau et la moelle épinière (système nerveux central) pour réduire l'inflammation, favoriser la régénération tissulaire et soulager la douleur. Le PEA est une substance naturellement produite par l'organisme qui contribue également à réduire l'inflammation, à favoriser la régénération tissulaire et à soulager la douleur. Il est intéressant de noter que la prénénolone était utilisée comme traitement principal de la polyarthrite rhumatoïde et du lupus avant l'invention des corticostéroïdes. Ces trois médicaments, pris ensemble, ont un puissant effet anti-inflammatoire, cicatrisant et analgésique.

Quand commencer le traitement ?

Ce nouveau traitement peut être instauré dès le début du traitement initial, ou le patient peut y passer ultérieurement.

Utilisation des 3 médicaments seuls ou en association ?

Les 3 médicaments composant ce traitement peuvent être utilisés séparément, mais leur association est beaucoup plus efficace.

Effets secondaires

La DHEA peut provoquer une chute de cheveux ou des saignements irréguliers chez les femmes préménopausées. Dans ces cas, il convient de réduire la posologie. Globalement, les effets secondaires sont bien moins nombreux qu'avec les corticostéroïdes.