



L'Association Ariane a pour but de vous donner le fil qui vous permettra de reprendre espoir face aux maladies les plus incomprises du 21ème siècle. Les Troubles Envahissants du Développement de l'enfant et de l'adolescent, le syndrome de fatigue chronique et la dépression représentent tout l'axe multifactoriel génétique, nutritionnel, environnemental de son approche.



PROGRAMME

- 9 h **Présentation de la journée**
Dr Corinne SKORUPKA
- 9 h 15 **Témoignage**
Mme Elke AROD
- 9 h 45 **Les peptides comme médiateurs du syndrome Autistique**
Dr K. REICHEL
- 10 h 30 **Questions**
- 10 h 45 **Pause**
- 11 h 00 **Evaluation biologique de l'autisme**
Dr. Robert NATAF
- 11 h 45 **Traitements biologiques : Vers une guérison de l'autisme**
Dr. Mary MEGSON
- 12 h 45 **Questions**
- 13 h 00 **Déjeuner**



14 h 30

Vers une cause de la dépression

Dr K. REICHELT

15 h 00

Questions

15 h 15

Les amalgames dentaires : quels risques pour la mère et son futur enfant lors de la grossesse et après ?

Dr J-J. MELET

16 h 15

Questions

16 h 30

Pause

16 h 45

Protocole des analyses à demander et conduite à tenir

Dr Corinne SKORUPKA et Dr Robert NATAF

17 h 45

Questions



PROTOCOLE DES ANALYSES A DEMANDER ET CONDUITE A TENIR

Dr Corinne SKORUPKA

Présidente de l'Association Ariane et
Praticien du DAN!



A- PROTOCOLE DES ANALYSES

1- BILAN TRADITIONNEL

- **NF VS Plaquettes**
- **RSTF**
- **Ferritine**
- **Folates érythrocytaires**
- **Vitamine B12**
- **Profil protéique inflammatoire**
- **Bilan thyroïdien (T4 - TSH)**
- **Transaminases gamma GT**
- **Calcémie**
- **Vitamine D**
- **Acide urique**
- **Urée, créatinine**
- **Uraturie des 24 heures**



2- ANALYSES SPECIFIQUES

- *Un forfait a été négocié par l'Association Ariane à 720 Euros :*
- - Peptides urinaires
- - Porphyrines urinaires
- - Profil des acides gras de la membrane erythrocytaire
- - Acides organiques urinaires
- - Profil des oligo-éléments
- - Profil vitamines B
- - Test à l'acétaminophène
- - Purines urinaires
- - Pentosidine urinaire
- - 8OHDG

I - Nutritionnel

- Carence martiale (en fer)
- Déficit en folates et B12
- Déficit en acides gras de la série oméga

II - Environnemental

- Surcharge ou intoxication par les métaux lourds ou toxiques chimiques
- Détoxification



AUTISME

III - Métabolique

- Surcharge opioïde issue d'une intolérance au gluten & caséine
- Dysfonctionnement peptidergique cérébral
- Dysfonctionnement monoaminergique cérébral
- Interférences toxo-métabolique par des produits microbiens intestino-coliques
- Trouble du métabolisme des Purines
- Trouble de l'incorporation membranaire des acides gras



B- CONDUITE A TENIR

- 1- Mise en place du régime sans gluten et sans caséine + Créon + Enzymes spécifiques (Seren Aid / EnzymAid)
 - Traitement de la perméabilité intestinale (Glutamine, Perméability factor, Ultra Clear Sustain)

- 2- Traitement de la dysbiose :
 - Antifongiques (Mycostatine, Triflucan), antiparasitaires (Flagyl, Intétrix, Vancomycine), probiotiques, huiles essentielles (pépins de pamplemousse, ail, acide caprylique).



3- Traitement de la détoxification hépatique en fonction des résultats :

- D-Glucarate
- Taurine
- MSM
- Bains de Sulfate de Magnésium
- Glutathion
- Extrait de brocolis
- Phytothérapie (Sylimarine, Artichaut, Desmodium)



4- Supplémentation indispensable en fonction du bilan :

- Oméga 3 (EPA - DHA - GLA)
- Oligo-éléments : Magnésium, Zinc, Sélénium
- Vitamines : A, E, C, D, vitamines du groupe B,
- CoEnzyme Q10
- Acetyl L-Carnitine
- Acide alpha lipoïque



■ C'est seulement quand le patient est parfaitement supplémenté en acides gras, en oligo-éléments et que la dysbiose est traitée que l'on peut envisager la chélation des métaux lourds.



PROTOCOLE DE CHELATION



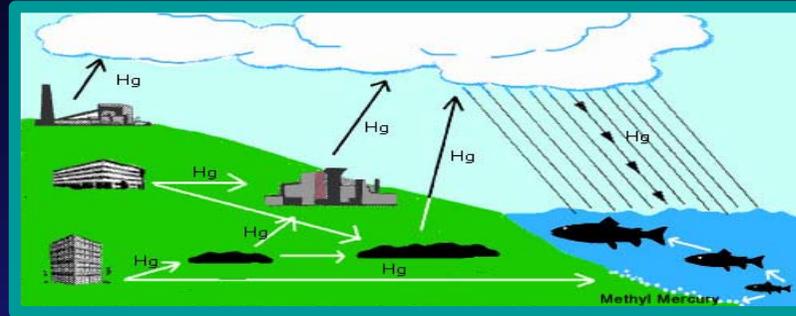
Dr Corinne SKORUPKA
Présidente de l'Association Ariane et
Praticien du DAN!



Les métaux lourds

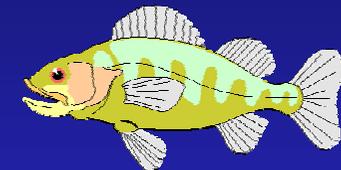
- Les métaux lourds, et en particulier le mercure, sont omniprésents dans la nature et sont impliqués dans un grand nombre de pathologies du XX1ème siècle (autisme, Troubles Envahissants du Développement., syndrome de fatigue chronique, dépression, fibromyalgie, stérilité, ovaires polykystiques, sclérose en plaques, Alzheimer, maladie de Parkinson et toutes les pathologies du vieillissement).

Où trouve-t-on le mercure ?



Le mercure est naturellement présent dans tout l'environnement :

- L'air
- L'eau
- Les poissons et les fruits de mer
- Pesticides et fongicides
- Batteries alcalines
- Thermomètre au mercure
- Le mercurochrome
- Gouttes oculaires et auriculaires
- Produits pour lentilles de contact



Mercure dans les fruits de mer



Type	Moyen (PPM)	Gamme (PPM)	No. d'échantillons
Tilefish	1.45	0.65-3.73	60
Espadons	1.00	0.10-3.22	598
Requin	0.96	0.05-4.54	324
Maquereau	0.73	0.30-1.67	213
Mérou	0.43	0.05-1.35	64



Taux de Mercure dans les Poissons et les fruits de mer



Species	Mean (PPM)	Range (PPM)	No of Samples
Tuna (fresh)	0.32	ND-1.30	191
Lobster	0.31	0.05-1.31	88
Pollock	0.20	ND-0.78	107
Tuna (canned)	0.17	ND-0.75	248
Crab blue	0.17	0.02-0.05	94
Scallop	0.05	ND-0.22	66
Catfish	0.07	ND-0.31	22
Salmon	ND	ND-0.18	52
Oysters	ND	ND-0.25	33
Shrimp	ND	ND	22



Mais les 2 plus grandes sources de mercure sont :

- Les amalgames dentaires

(Hg=43.5% ; Ag=32% ; Sn=16.2% ; Cu=8.3%)



Ils dégagent de la vapeur de mercure qui traverse le barrière placentaire.

- Les vaccins contenant du thimoresal en particulier le vaccin ROR.

(Le thimoresal contient 49.6% d'éthyle mercure. Chaque vaccin contient 12.5 à 25 μg de thimoresal donc l'enfant peut arriver à une charge de 237 μg).



Autres métaux lourds ayant un rôle dans l'autisme et les Troubles envahissant et développement (TED) :

- **Le plomb (peinture et essence)**
- **Aluminium (ustensiles de cuisine)**
- **Arsenic (fruits de mer)**
- **Cadmium (fumée de cigarette)**





La toxicité du mercure dépend du terrain sur lequel elle se produit :

- Insuffisance de la phase II détoxification
(90% insuffisance de la glucuronidation).
- Apoe 4 plus prédisposé que l'apoe 2 car ce dernier contient 2 groupements thiols capables de se lier au Hg et de permettre son élimination.
- Métallothionéine MT son rôle est de réguler la balance Zn/Cu ; la diminution de son activité entraîne une altération du développement du cerveau et une hypersensibilité aux métaux lourds

Pour être un bon chélateur du mercure, une molécule doit comporter deux groupes thiols comme :

-l'acide lipoïque, liposoluble, qui traverse très bien la barrière encéphalique.



Acide Lipoïque

-le DMSA, l'acide méso 2,3 Dimercaptosuccinique, a reçu l'approbation de la FDA pour l'intoxication au plomb mais chélate aussi les autres métaux lourds dont le mercure. Il est surtout utilisé pour le traitement des enfants autistes



DMSA



-le DMPS, le sulfate de 2,3 Dimercaptopropane, réservé aux adultes, mais certains l'utilisent aussi chez les enfants.



DMPS

Le MSM, la Cystéine et la NAC sont de mauvais chélateurs, car ils n'ont qu'un seul groupe thiol.



Il est formellement *interdit* de démarrer un traitement chélateur avant la dépose des amalgames dentaires.

Bien utilisés, ces chélateurs peuvent être miraculeux, mal utilisés, il peuvent provoquer des effets secondaires importants. Les chélateurs sont hépatotoxiques, sont éliminés par le rein, peuvent provoquer une déplétion de la moelle, réactiver la dysbiose et chélater les éléments traces de l'organisme.

D'où la nécessité de faire pratiquer un bilan sanguin impératif avant et pendant la chélation (voir bilan traditionnel)



L'excrétion provoquée du mercure et d'autres métaux lourds est le seul moyen fiable pour estimer la charge totale du corps en métaux lourds.

Ce dosage s'effectue par l'administration d'un agent chélateur avant recueil des urines. Les meilleurs moments pour recueillir les urines sont : 6 heures avant et 6 heures après la prise de DMSA ou DMPS.



TRAITEMENT AU DMSA

- Le DMSA, surtout réservé aux enfants, et en particulier les enfants autistes, doit être donné à la dose de 10mg/kg/jour avec un maximum de 500mg par dose, au risque de voir apparaître des effets toxiques.
- L'intervalle entre les prises doit être de 4 à 8 heures et doit se baser sur la réponse individuelle. La durée de traitement est de 3 jours à 5 jours avec une période de repos minimum correspondant à la durée du traitement. Le traitement idéal pour obtenir le moins d'effets secondaires est de 3 jours avec une période de repos de 11 jours, mais doit être adapté en fonction des sensibilités individuelles. C'est le traitement qui a été choisi par le DAN.



Traitement (cont..)

- Il peut y avoir régression du langage et du comportement pendant le traitement mais toujours transitoire.
- L'amélioration est souvent spectaculaire mais ne coïncide pas toujours avec une excrétion des métaux
- Enfants autistes ont souvent un rapport cystéine/sulfate augmenté
- Le DMSA chasse le cystéine, améliore l'équilibre des acides aminés soufrés et a un pouvoir anti-oxydant très puissant. Il serait donc bénéfique chez tous les enfants autistes.



Traitement (cont..)

- Les effets secondaires importants sont exceptionnels
- Allergie
- TEN nécrose épidermale toxique
- Erythème multiforme



Protocole de chelation

Oligoéléments

- Zinc
- Selenium

vitamines

- Vitamine C
- Vitamine E
- Vitamine B



Autres suppléments

- Acide Alpha Lipoique
- Melatonine
- Taurine
- Glutathion

Suppléments dont il faut se méfier

- N-Acetyl-L-Cysteine (NAC)
- Chlorella / other algae



Detoxification Regimen

Child's weight (lbs)	DMSA (every 8h) (mg)	a-lipoic â (every 8h) (mg)	Zn (mg)	Se (mg)	Vit C (mg)	Vit E (IU)	Vit B6 (mg)	Melatonin	Taurin
10	50	10	5	15	50	21	75	0.25	50
20	100	15	10	25	100	50	150	0.5	100
40	200	25	20	50	200	100	200	1	200
60	300	50	30	75	300	150	450	1.5	300
80	400	75	40	100	400	200	600	2	400
100	500	100	50	150	500	250	750	2.5	500
120	500	125	50	200	600	300	900	3	600
140+	500	150	50	250	700	350	1000	3	700



TRAITEMENT AU DMPS

- Le DMPS est une molécule acide avec deux groupes thiols qui forment des complexes avec des métaux lourds tels que le zinc, le cuivre, l'arsenic, le mercure, le cadmium, l'argent, l'aluminium. Il est surtout utilisé chez les adultes, mais également utilisé en Allemagne chez les enfants. Son usage est bien établi et ses effets parfaitement démontrés. Il doit être administré :
 - pour les adultes:
 - 3 à 5 mg par kg de poids, une fois par mois pour une perfusion lente de 5 minutes,
 - 10 mg kg/jour par voix orale en une prise une fois par mois



L'excrétion provoquée des métaux lourds atteint son maximum entre deux et trois heures après la perfusion et décroît pour retrouver son niveau de base après 8 heures, soit 6 heures après la prise par voie orale

- Chez l'enfant, il est proposé d'administrer 5mg/kg/jour en trois prises, une fois par mois soit en comprimés soit en suppositoire.

Le DMPS n'est ni mutagène, ni tératogène, ni cancérigène.



EFFETS SECONDAIRES DES CHELATEURS

- **Nausées, diarrhées, anorexie, flatulences, douleurs abdominales, éruptions cutanées.**
- **Les effets secondaires importants sont exceptionnels quand il est bien utilisé : allergies, Nécrose Epidermale Toxique, érythème multiforme.**
- **Il peut y avoir aggravation des symptômes pendant le traitement, mais toujours transitoire.**