

# Resvératrol Max

Code: FF2445 – 60 capsules végétales



Chaque gélule de **Resvératrol Max** apporte une concentration maximisée de 250 mg de trans-resvératrol, la forme biologiquement active de ce polyphénol.

Le resvératrol (également connu sous le nom de trans-resvératrol ou trans-3,4',5-trihydroxystilbène) est un puissant polyphénol antioxydant que l'on trouve dans la peau du raisin (*Vitis vinifera*), dans le vin rouge, les baies, et certaines plantes telles que la renouée du Japon (*Fallopia japonica*).

**Ingrédients :** extrait de racine de reounée du Japon (*Fallopia japonica*), agent de charge (cellulose microcristalline), anti-agglomérants (sels de magnésium d'acides gras végétaux et dioxyde de silicium), capsule végétale (agent d'enrobage: hydroxypropylméthylcellulose; eau purifiée).

## Déclaration nutritionnelle :

1 capsule

*Fallopia japonica* (extrait) 255 mg

Fournissant:  
*trans*-Resvératrol 250 mg

## Format :

60 capsules végétales

## Dose journalière recommandée :

1 capsule par jour.

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.

## Indications et utilisations :

- Santé cardiométabolique (syndrome métabolique, diabète, tension artérielle).
- Processus inflammatoires (arthrite rhumatoïde, etc.).
- Santé hormonale (syndrome des ovaires polykystiques).

## Avertissements :

Ne pas utiliser si vous êtes enceinte. Consultez un professionnel de la santé si vous allaitez ou si vous êtes traité avec des médicaments.

## DÉTAILS :

**Resvératrol Max** est formulé à partir d'un extrait de *Fallopia japonica* fournissant 250 mg de trans-resvératrol, soit la puissance la plus élevée disponible sur le marché.

L'action antioxydante du resvératrol permet de neutraliser les radicaux libres qui peuvent endommager les cellules de l'organisme. Les radicaux libres peuvent avoir des origines endogènes : ce sont dans ce cas des sous-produits du métabolisme (création d'énergie), ou exogènes : par exemple les toxines environnementales peuvent également contribuer à la production de radicaux libres.

## INGRÉDIENTS :

**RESVÉRATROL :** il a été démontré que le resvératrol exerce un certain nombre d'effets thérapeutiques, grâce notamment à ses propriétés anti-inflammatoires, antitumorales et antioxydantes, qui peuvent contribuer à la prévention et au traitement des maladies cardio-métaboliques, de l'inflammation, des troubles endocriniens, etc. <sup>(1,2)</sup>.

Les études humaines montrent que le métabolisme du resvératrol se produit principalement dans le foie et aboutit à la production de glucuronides conjugués et de métabolites sulfatés, qui ont une activité biologique bénéfique <sup>(3)</sup>.

La demi-vie du resvératrol varie d'une à cinq heures et il est généralement bien toléré. Parmi les effets secondaires les plus fréquemment signalés figurent des symptômes gastro-intestinaux tels que des nausées, des flatulences, des selles

molles et des diarrhées, associés à des doses allant jusqu'à 2,5 g, voire 5 g par jour - bien au-delà de la dose recommandée. <sup>(1,4)</sup>.

## **Essais cliniques**

### **Santé cardio-métabolique :**

Une méta-analyse de 2018 portant sur 24 essais contrôlés randomisés a révélé que la supplémentation en resvératrol avait divers effets antioxydants chez les patients atteints du syndrome métabolique et de maladies connexes. Le resvératrol a réduit de manière significative la protéine C-réactive (CRP) et le facteur de nécrose tumorale- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ). Ces changements cliniquement importants sur des prédicteurs reconnus de maladies cardiaques fait du resvératrol un nutraceutique de choix pour aider dans la prévention et le traitement de ces maladies <sup>(5)</sup>.

Une revue systématique et une méta-analyse de six études portant sur un total de 196 patients atteints de diabète de type 2 (104 sous resvératrol, 92 sous contrôle/placebo) ont montré que la supplémentation en resvératrol était plus efficace qu'un placebo/témoin pour améliorer la pression artérielle systolique, l'hémoglobine A1c et la créatinine mais pas pour la glycémie à jeun ; ainsi que l'évaluation du modèle homéostatique de résistance à l'insuline (HOMA-IR), la pression artérielle diastolique, l'insuline ou le cholestérol. <sup>(6)</sup>.

Une autre méta-analyse (11 essais cliniques randomisés pour un total de 384 patients) évaluant l'effet du resvératrol sur le diabète a révélé que le resvératrol "réduisait de manière significative la glycémie à jeun, l'insuline, l'hémoglobine glycosylée [HgbA1C] et les niveaux de résistance à l'insuline (HOMA-IR) chez les participants diabétiques", mais pas chez les patients non diabétiques <sup>(7)</sup>.

Une autre méta-analyse réalisée par la même équipe a mesuré l'effet du resvératrol sur la tension artérielle. Au total, 6 essais cliniques et 247 sujets ont été inclus, et les résultats ont montré que la supplémentation en resvératrol réduisait significativement la pression artérielle systolique (PAS), mais pas la pression artérielle diastolique. En outre, des analyses de sous-groupes ont montré que des doses plus élevées de resvératrol ( $\geq 150$  mg/j) réduisaient significativement la PAS de -11,90 mmHg, tandis que des doses plus faibles de resvératrol n'avaient pas d'effet hypotenseur significatif sur la PAS. <sup>(8)</sup>.

Une étude menée chez des patients atteints d'encéphalopathie hépatique minime, une affection associée à une maladie hépatique en phase terminale telle que la cirrhose, a révélé que la supplémentation en resvératrol réduisait les symptômes de dépression (Beck Depression Inventory) et d'anxiété (State-Trait Anxiety Questionnaire) et améliorait la fonction physique, la douleur corporelle, l'état de santé général, la vitalité et la fonction sociale, par rapport au groupe de contrôle. <sup>(9)</sup>.

### **Anti-inflammatoire / Rhumatologie :**

Un essai contrôlé randomisé a évalué 100 patients atteints de polyarthrite rhumatoïde qui ont reçu 1 g de resvératrol en plus d'un traitement conventionnel pendant 3 mois, et un groupe de contrôle qui a reçu un traitement conventionnel seul. Après 3 mois, les paramètres cliniques, le gonflement et la douleur à la palpation, ainsi que le score d'activité de la maladie, ont été significativement réduits dans le groupe traité au resvératrol. En outre, les taux sériques des marqueurs inflammatoires biochimiques ont diminué chez les patients traités au resvératrol, notamment la protéine C-réactive, la vitesse de sédimentation des érythrocytes, l'ostéocalcine décarboxylée, la métalloprotéinase matricielle 3, le facteur de nécrose tumorale alpha et l'interleukine 6. <sup>(10)</sup>

Une autre étude a évalué l'effet du resvératrol chez des patients souffrant d'arthrose du genou. Cette étude multicentrique randomisée, en double aveugle et contrôlée par placebo, a évalué 110 patients traités par meloxicam avec du resvératrol adjuvant (500 mg par jour) ou un placebo pendant 90 jours. Les résultats ont montré que les patients prenant du resvératrol présentaient une réduction significative de l'intensité de la douleur et de l'incapacité fonctionnelle par rapport aux patients sous placebo, selon l'indice Western Ontario McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC). <sup>(11)</sup>.

## Santé endocrinienne :

Comme on pouvait s'y attendre compte tenu de son effet sur le diabète, le resvératrol peut également améliorer le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK). Au total, 34 femmes atteintes de SOPK ont été randomisées pour prendre 1500 mg de resvératrol ou un placebo par jour pendant 3 mois. Les résultats ont montré que le resvératrol était associé à une diminution significative de la testostérone totale (de 23,1 %), à une diminution de 22,2 % du sulfate de déhydroépiandrostérone (DHEAS), à une diminution du taux d'insuline à jeun (de 31,8 %), et à une augmentation de l'indice de sensibilité à l'insuline. <sup>(12)</sup>.

## Références:

- 1) Ramírez-Garza, Sonia L., et al. "Health effects of resveratrol: Results from human intervention trials." *Nutrients* 10.12 (2018): 1892.
- 2) Asgary, Sedigheh, et al. "Effect of resveratrol on metabolic syndrome components: A systematic review and meta-analysis." *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders* 20.2 (2019): 173-186.
- 3) Wang, Pei, and Shengmin Sang. "Metabolism and pharmacokinetics of resveratrol and pterostilbene." *Biofactors* 44.1 (2018): 16-25.
- 4) Almeida, Luis, et al. "Pharmacokinetic and safety profile of trans-resveratrol in a rising multiple-dose study in healthy volunteers." *Molecular nutrition & food research* 53.S1 (2009): S7-S15.
- 5) Tabrizi, Reza, et al. "The effects of resveratrol supplementation on biomarkers of inflammation and oxidative stress among patients with metabolic syndrome and related disorders: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials." *Food & function* 9.12 (2018): 6116-6128.
- 6) Hausenblas, Heather A., Jennifer A. Schoulda, and James M. Smoliga. "Resveratrol treatment as an adjunct to pharmacological management in type 2 diabetes mellitus—systematic review and meta-analysis." *Molecular nutrition & food research* 59.1 (2015): 147-159.
- 7) Liu, Kai, et al. "Effect of resveratrol on glucose control and insulin sensitivity: a meta-analysis of 11 randomized controlled trials." *The American journal of clinical nutrition* 99.6 (2014): 1510-1519.
- 8) Liu, Yanxia, et al. "Effect of resveratrol on blood pressure: a meta-analysis of randomized controlled trials." *Clinical Nutrition* 34.1 (2015): 27-34.
- 9) Malaguarnera, Giulia, et al. "Resveratrol in patients with minimal hepatic encephalopathy." *Nutrients* 10.3 (2018): 329.
- 10) Khojah, Hani M., et al. "Resveratrol as an effective adjuvant therapy in the management of rheumatoid arthritis: a clinical study." *Clinical rheumatology* 37.8 (2018): 2035-2042.
- 11) Hussain, Saad Abdulrahman, et al. "Efficacy and safety of co-administration of resveratrol with meloxicam in patients with knee osteoarthritis: a pilot interventional study." *Clinical interventions in aging* 13 (2018): 1621-1630.
- 12) Banaszewska, Beata, et al. "Effects of resveratrol on polycystic ovary syndrome: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial." *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 101.11 (2016): 4322-4328.