

Dose de plante et dose suffisante

P. Goetz

© Lavoisier SAS 2020

Encore la Covid-19, mais pour d'autres raisons... L'examen de la physiopathologie de l'infection au coronavirus montre les caractéristiques suivantes de ce virus.

On a rapidement pu déceler que ce virus à ARN contient 13 gènes et code 14 protéines.

Protéine N : qui s'associe à l'ARN viral lors de l'assemblage du virion et permet, ce faisant, l'empaquetage du génome à l'intérieur de celui-ci.

Sa protéine de matrice est semblable à celle retrouvée dans les autres coronavirus, comportant un domaine transmembranaire à trois passages ainsi qu'une longue partie carboxy-terminale qui peut interagir avec la protéine de nucléocapside.

Protéine E : la composante principale de l'enveloppe virale.

Protéine S : qui comporte deux sous-unités (S1 et S2). La S1 reconnaît comme récepteur l'enzyme de conversion de l'angiotensine-2 (ACE-2) mais aussi d'autres récepteurs tels que la lectine de type C CD209L(L-SIGN) qui a un tropisme pour les ACE-2 négatifs.

Complicé ? Oui, aussi compliqué que les individus que nous sommes. On comprend dès lors que la thérapeutique, c'est-à-dire les propriétés pharmacologiques qui sont nécessaires à un effet thérapeutique sont nombreuses. Elles expliquent pourquoi les effets d'une association de substances pharmacologiquement actives, comme le sont les plantes, sont quelquefois insuffisants pour obtenir un effet, mais aussi pourquoi une plante médicinale peut avoir un certain nombre de propriétés pharmacologiques différentes et des effets thérapeutiques différents et variés.

Quand on commence à apprendre la phytothérapie, on rencontre la notion de dose, qui a une importance certaine. Le Pr Pierre Delaveau était allergique à cette notion, du moins à l'extrait de plante, qui n'est jamais ce que la plante est au départ. Et pourtant, même une tisane est un extrait ! Faisant connaissance avec la drogue, on nous injecte le virus de la forme la plus dosée pour traiter. Cela est vrai quand par exemple on veut traiter une insuffisance cardiaque NYHA I avec de l'aubépine : ce n'est qu'à une certaine dose que l'aubépine est à même d'avoir une vertu thérapeutique dans cette pathologie. Souvent une dose de 160–1800 mg d'extrait sec d'aubépine peut atteindre l'effet [1].

Otto Greither, nommé *special state scholarship* par l'académie de Vienne, fut chirurgien puis médecin de campagne avant de fonder son laboratoire vers 1916. Atteint d'une anémie pernicieuse après exposition aux rayons X, et il eut l'instinct d'utiliser des doses faibles (non pas infinitésimales) de plusieurs plantes dans les produits qu'il conçut. On peut comprendre a posteriori son raisonnement en estimant que les récepteurs visés ne sont présents dans l'organisme en forte densité, et qu'une faible dose de principes actifs peut les atteindre.

Inutile de bombarder l'organisme, mais apprécier la dose nécessaire et suffisante pour être thérapeutique.

Référence

1. Melzer J, Saller R (2005) Weissdorn (*Crataegus*) bei Herzinsuffizienz. Eine übersicht, Schweiz Z Ganzheitsmed 17(6):362-6. doi: 10.1159/000281986