bioclinic naturals
solutions naturelles + résultats cliniques
bioclinicnaturals.com

Complexe B amélioré

Quelques mots sur Complexe B amélioré

- Complexe B amélioré est une formule à prendre une fois par jour qui fournit des vitamines B à spectre complet sous leurs formes les plus actives sur le plan métabolique.
- Les vitamines B sont des cofacteurs de nombreux mécanismes importants dans l'organisme, notamment le métabolisme des nutriments, la production d'énergie, la croissance et le développement, et la fonction hépatique.
- Les vitamines B contribuent également à soutenir l'immunité, la production de globules rouges, le métabolisme du fer et la santé de la peau, des cheveux et des ongles.
- Complexe B amélioré fournit du folate Quatrefolic[MD], également connu sous le nom d'acide (6S)-5-méthyltétrahydrofolate (MTHF). Il s'agit de la forme active du folate au niveau cellulaire que l'on trouve dans la circulation, et de la seule forme capable de traverser la barrière hémato-encéphalique. Certaines personnes présentent une variante génétique dans le gène MTHFR qui ralentit la conversion en forme active du folate, une étape que cette forme active du folate contourne.[1–4]
- La vitamine B1 est fournie sous forme de benfotiamine, une forme biodisponible liposoluble de cette vitamine B, dont la sécurité et le soutien du métabolisme du glucose ont été démontrés.[5,6]
- Complexe B amélioré fournit la forme biologiquement active d'autres vitamines B, telles que la B2 et la B6, sous forme de riboflavine 5'-phosphate et de pyridoxal 5'-phosphate, ainsi qu'un supplément complet de vitamines B, dont la méthylcobalamine (B12), la B3, la B5, la choline, la biotine et l'inositol.

Comment prendre le Complexe B amélioré

- Prendre 1 capsule par jour avec de la nourriture ou selon les directives d'un praticien de la santé.

Mises en garde et contre-indications

- Aucune contre-indication significative. Conserver hors de la portée des enfants.

Interactions médicamenteuses

- Bien que plusieurs classes de médicaments, comme les aminoglycosides, les anticonvulsivants, les séquestrants des acides biliaires, les inhibiteurs de la pompe à protons, les médicaments antihyperglycémiques (metformine) et les traitements contre l'acné (isotrétinoïne) soient connus pour interférer avec l'absorption ou la fonction de la B12, il n'y a pas d'interactions négatives connues causées par la supplémentation en B12 avec des médicaments.[7–9] Il a été démontré que la metfomine épuise la B12 et les folates, et une supplémentation en B12 seule chez les diabétiques peut être préférable.[10]

Quelques conseils santé

- ☐ Les vitamines B ne peuvent pas être synthétisées par l'organisme et doivent donc être obtenues à partir de sources alimentaires ou de suppléments. En général, les céréales complètes, les fruits et les légumes constituent les meilleures sources de la plupart des vitamines B.
- ☐ La B12 ne se trouve dans aucun aliment d'origine végétale, à moins qu'il n'ait été spécifiquement enrichi. Les personnes qui suivent un régime entièrement végétal doivent donc s'assurer de prendre un supplément de B12 pour éviter une carence.[11]
- ☐ La supplémentation en vitamines B a été associée à la prévention du déclin cognitif, et un apport adéquat peut être particulièrement important pour les personnes présentant un taux élevé d'homocystéine.[12]
- ☐ Les vitamines B étant impliquées dans un grand nombre de processus enzymatiques, un apport réduit de ces vitamines a été associé à un large éventail d'affections. Par exemple, un apport plus faible en B1, B2, B6 et B12 a été associé à un risque accru de mauvaise humeur.[13]
- ☐ La génétique peut également influencer la quantité et la forme optimales de chaque vitamine B nécessaire ; par exemple, une dose plus élevée ou une forme plus biodisponible d'acide folique et de riboflavine peut être utile aux personnes présentant une variante génétique du gène MTHFR.
- ☐ Il a été démontré qu'une supplémentation en riboflavine améliore plus efficacement la pression artérielle chez les personnes possédant une variante du gène MTHFR.[14]
- ☐ L'homocystéine, un facteur de risque cardiovasculaire, n'est pas non plus réduite aussi efficacement avec la forme standard de supplémentation en acide folique chez les personnes présentant une variante du gène MTHFR.[15]

NOM DU PATIENT : _____

NOTES DU PRATICIEN :

COORDONNÉES DU PRATICIEN :

9228647

Les informations ne sont fournies qu'à titre éducatif et nullement à des fins d'autodiagnostic ou d'automédication pour des affections devant être évaluées et traitées par un praticien de la santé. Ce produit ne vise nullement à diagnostiquer, à traiter, à guérir ou à prévenir quelque maladie que ce soit. © Tous droits réservés – Bioclinic Naturals[MD] Canada. La marque Bioclinic Naturals Canada est distribuée par Assured Natural Distribution Inc.

Références

1. Miraglia, N., Agostinetto, M., Bianchi, D., et al. (2016). Enhanced oral bioavailability of a novel folate salt: Comparison with folic acid and a calcium folate salt in a pharmacokinetic study in rats. *Minerva Ginecol, 68*(2), 99-105.
2. Prinz-Langenohl, R., Brämswig, S., Tobolski, O., et al. (2009). [6S]-5-methyltetrahydrofolate increases plasma folate more effectively than folic acid in women with the homozygous or wild-type 677C-->T polymorphism of methylenetetrahydrofolate reductase. *Br J Pharmacol, 158*(8), 2014-21.
3. Bailey, S.W., & Ayling, J.E. (2018). The pharmacokinetic advantage of 5-methyltetrahydrofolate for minimization of the risk for birth defects. *Sci Rep, 8*(1), 4096.
4. Sicińska, E., Brzozowska, A., Roszkowski, W., et al. (2018). Supplementation with [6S]-5-methyltetrahydrofolate or folic acid equally reduces serum homocysteine concentrations in older adults. *Int J Food Sci Nutr, 69*(1), 64-73.
5. Sheng, L., Cao, W., Lin, P., et al. (2021). Safety, tolerability and pharmacokinetics of single and multiple ascending doses of benfotiamine in healthy subjects. *Drug Des Devel Ther, 15,* 1101-10.
6. Bhawal, R., Fu, Q., Anderson, E.T., et al. (2021). Serum metabolomic and lipidomic profiling reveals novel biomarkers of efficacy for benfotiamine in Alzheimer's disease. *Int J Mol Sci, 22*(24), 13188.
7. McColl, K.E. (2009). Effect of proton pump inhibitors on vitamins and iron. *Am J Gastroenterol, 104*(2), S5-9.
8. Aslan, K., Bozdemir, H., Unsal, C., et al. (2008). The effect of antiepileptic drugs on vitamin B12 metabolism. *Int J Lab Hematol, 30*(1), 26-35.
9. Karadag, A.S., Tutal, E., Ertugrul, D.T., et al. (2011). Effect of isotretinoin treatment on plasma holotranscobalamin, vitamin B12, folic acid, and homocysteine levels: Non-controlled study. *Int J Dermatol, 50*(12), 564-9.
10. Xu, L., Huang, Z., He, X., et al. (2013). Adverse effect of metformin therapy on serum vitamin B12 and folate: Short-term treatment causes disadvantages? *Med Hypotheses, 81*(2), 149-51.
11. Selinger, E., Kühn, T., Procházková, M., et al. (2019). Vitamin B12 deficiency Is prevalent among Czech vegans who do not use vitamin B12 supplements. *Nutrients, 11*(12), 3019.
12. Wang, Z., Zhu, W., Xing, Y., et al. (2022). B vitamins and prevention of cognitive decline and incident dementia: A systematic review and meta-analysis. *Nutr Rev, 80*(4), 931-49.
13. Wu, Y., Zhang, L., Li, S., et al. (2022). Associations of dietary vitamin B1, vitamin B2, vitamin B6, and vitamin B12 with the risk of depression: A systematic review and meta-analysis. *Nutr Rev, 80*(3), 351-66.
14. McNulty, H., Strain, J.J., Hughes, C.F., et al. (2017). Riboflavin, MTHFR genotype and blood pressure: A personalized approach to prevention and treatment of hypertension. *Mol Aspects Med,* 53, 2-9.
15. Huang, X., Qin, X., Yang, W., et al. (2018). MTHFR gene and serum folate interaction on serum homocysteine lowering: Prospect for precision folic acid treatment. *Arterioscler Thromb Vasc Biol, 38*(3), 679-85.