Vision SAP

Nutraceutiques basés sur la science pour la prévention des maladies dégénératives de l'œil

Prendre soin de sa vue est l'un des plus brillants investissements qu'une personne puisse faire. En gardant nos yeux en bonne santé, nous augmentons notre productivité et notre qualité de vie générale. Comme la génération du bébé-boum vieillit, un pourcentage croissant de personnes perdront leur acuité visuelle. Commencer à prendre soin de la vue tôt au cours de la vie assure une qualité de vision à un âge plus avancé.

INGRÉDIENTS ACTIFS

Chaque capsule végétale contient :

Acide DL-*alpha*-lipoïque	200 mg
Extrait de feuille de *Ginkgo biloba*, 24 % de flavoglycosides, 6 % de terpéno-lactones	120 mg
Extrait de fruit de myrtille (*Vaccinium myrtillus*), 25 % d'anthocyanosides	100 mg
Extrait de souci (*Tagetes erecta*), 15 % d'esters de lutéine	67 mg
Extrait de souci (*Tagetes erecta*), 20 % d'esters de zéaxanthine	20 mg
Haematococcus pluvialis, 2 % d'astaxanthine	20 mg
Tocophéroles mixtes de tournesol sans OGM	7,287 mg
Cuivre (de gluconate de cuivre)	500 mcg
Sélénium (de sélénométhionine)	18 mcg
Vitamine B_3 (acide nicotinique)	5,1 mg
Zinc (de citrate de zinc)	5 mg
Mélange de fruits (extrait de *Vaccinium myrtillus* et de peau et de pépins de *Vitis vinifera*), 20 % de multianthocyanidines	100 mg

Ce produit est sans OGM et végétalien.

Autres ingrédients : Stéarate de magnésium végétal et dioxyde de silicium dans une capsule végétale composée de gomme de glucides végétale et d'eau purifiée.

Ne contient pas : Gluten, soja, blé, œufs, produits laitiers, levure, agrumes, arôme ou colorant artificiels, ou sucre.

Vision SAP contient 60 capsules végétales par bouteille.

DIRECTIVES D'UTILISATION

Adultes : Prendre 2 capsules par jour avec de la nourriture contenant de l'huile / des graisses ou tel qu'indiqué par votre praticien de soins de santé. En cas de prise d'autres médicaments ou produits de santé naturels, prendre ce produit quelques heures avant ou après ceux-ci. Consulter un praticien de soins de santé pour tout usage au-delà de 4 semaines.

INDICATIONS

Vision SAP fournit une dose quotidienne d'antioxydants, de nutraceutiques, de caroténoïdes, et de vitamines pour la prévention de la dégénérescence maculaire liée à l'âge (une maladie dégénérative de la macula, le point central de la rétine) et des cataractes (une opacification du cristallin naturel, la partie de l'œil responsable de concentrer la lumière et de produire des images claires et précises). Il a été scientifiquement démontré que les composants individuels de cette formule aident à la circulation sanguine et au soutien et au transport des nutriments vitaux au sein de la région maculaire pour la protéger contre le stress oxydatif. Ces composantes ont été largement utilisées pour le traitement de maladies oculaires, mais les preuves scientifiques de la formule combinée restent à démontrer.

EXTRAITS NORMALISÉS

Vision SAP fournit cette formule avec des niveaux spécifiques d'un ou de plusieurs constituants végétaux. L'idée d'utiliser des extraits normalisés est d'établir une puissance constante et de contrôler la gamme complète des constituants chimiques bioactifs présents naturellement dans les plantes médicinales. La normalisation garantit que des matériaux botaniques conformes soient produits d'un lot à l'autre en utilisant la préparation appropriée de matières premières de qualité.

PURETÉ ET STABILITÉ

Tous les ingrédients énumérés pour chaque lot de **Vision SAP** ont été validés par un laboratoire externe pour l'identité, la puissance, et la pureté.

Panel-conseil scientifique (PCS) : recherche nutraceutique ajoutée pour atteindre une meilleure santé

NFH®

351, Rue Joseph-Carrier, Vaudreuil-Dorion (Québec), J7V 5V5
Tél. 1 866 510 3123 • Téléc. 1 866 510 3130 • nfh.ca

Monographie de recherche

QUE SONT LA DMLA ET LA CATARACTE ?

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est la principale cause de cécité en Amérique du Nord, affectant principalement les gens de plus de 64 ans. Deux catégories de DMLA existent : atrophique ou « sèche » et exsudative ou « humide », et il n'existe présentement aucun traitement efficace. Les dommages oxydatifs sont en cause dans la DMLA. La DMLA affecte la macula, le site de la plus haute acuité visuelle du fait qu'il contient la plus grande concentration de cellules photoréceptrices, qui sont particulièrement sensibles aux dommages causés par les radicaux libres et par la lumière bleue[1].

Les cataractes sont la principale cause de cécité dans le monde, et l'extraction des cataractes est l'une des chirurgies les plus fréquentes chez les personnes âgées. Les cataractes sont caractérisées par la présence d'une opacité oculaire, qui peut être partielle ou complète dans un œil ou les deux yeux, sur ou dans le cristallin. L'opacité est causée par l'accumulation de protéines endommagées par oxydation dans le cristallin de l'œil, conduisant souvent à une déficience visuelle ou à la cécité[1].

Les facteurs de risque de ces maladies liées au vieillissement oculaire incluent l'âge avancé, les antécédents familiaux, une historique d'exposition excessive au soleil, le tabagisme, et les yeux de couleur claire. Une bonne nutrition est essentielle pour maintenir une vision saine, et la recherche scientifique indique que les antioxydants sont essentiels pour prévenir les maladies dégénératives de l'œil, comme la DMLA et les cataractes[1].

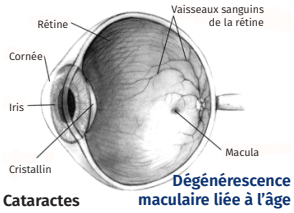
DÉRIVÉS RÉACTIFS DE L'OXYGÈNE

Le stress oxydatif est souvent mentionné comme un mécanisme principal du vieillissement et des maladies dégénératives dont les troubles oculaires liés à l'âge. Dans la rétine, l'exposition à de la lumière visible de haute énergie produit des formes nuisibles d'oxygène appelées dérivés réactifs de l'oxygène (DRO). Les DRO peuvent causer la peroxydation des lipides, aboutissant à des dommages cellulaires oxydatifs à l'ADN, aux protéines, aux membranes lipides, et aux glucides.

Le corps utilise des mécanismes naturels de défense contre l'oxydation des tissus oculaires. Le premier met en cause les enzymes antioxydantes glutathion peroxydase, superoxyde dismutase et catalase avec des micronutriments comme le sélénium, le zinc, le manganèse, et le cuivre, aidant ces enzymes antioxydantes. Le second met en cause des nutriments antioxydants comme la vitamine E (*alpha*-tocophérol), la vitamine C, et le *bêta*-carotène. Des études ont démontré que les caroténoïdes lutéine et zéaxanthine jouent un rôle important dans le maintien de la santé oculaire et réduisent le risque de DMLA et de cataractes[2].

L'ŒIL

L'œil a des protéines liantes hautement spécifiques pour la lutéine et la zéaxanthine. Ces deux caroténoïdes sont particulièrement abondants dans la partie postérieure centre de la rétine, la macula, qui a la plus haute concentration de photorécepteurs, responsable de la vision centrale et de l'acuité visuelle à haute résolution.



Cataractes **Dégénérescence maculaire liée à l'âge**

Les concentrations élevées de ces caroténoïdes sont responsables de la couleur jaunâtre de cette région de la rétine, appelée *macula lutea* ou « tache jaune », et donc les deux xanthophylles sont couramment appelés pigments maculaires. Le pigment maculaire de la rétine humaine, contrairement à d'autres tissus, contient seulement de la lutéine et de la zéaxanthine, et sa concentration de lutéine/zéaxanthine est environ 500 fois plus élevée que celle des autres tissus. De même, la lutéine et la zéaxanthine sont les seuls caroténoïdes présents dans le cristallin humain; toutefois, leur concentration est nettement plus faible dans le cristallin que dans la macula[1].

LUTÉINE, ZÉAXANTHINE, ET ASTAXANTHINE

La lutéine et son isomère la zéaxanthine sont des caroténoïdes oxygénés aussi appelés xanthophylles. Les xanthophylles ont d'excellentes propriétés antioxydantes, et ils ont une moindre tendance à la prooxydation que le *bêta*-carotène[2].

La lutéine et la zéaxanthine protègent la rétine par deux mécanismes d'action. D'abord, en faisant partie du pigment maculaire, la lutéine semble jouer un rôle important comme agent photoprotecteur, filtrant efficacement la lumière bleue dommageable du Soleil[1]. Le pic d'absorption de la lutéine se situe à 446 nm dans le spectre visible, et elle filtre donc la lumière bleue (440 nm) et réduit effectivement les lésions de la rétine causées par la lumière. Deuxièmement, la lutéine protège contre le stress oxydatif dans l'œil causé par les radicaux libres. Le transfert d'énergie à la lutéine et à la zéaxanthine piège l'oxygène singulet, et ces caroténoïdes sont aussi soupçonnés de réagir avec des radicaux superoxydes qui participent à la peroxydation des lipides[2]. L'astaxanthine a une structure similaire à celle de la lutéine et de la zéaxanthine, mais a une activité antioxydante accrue et d'uniques propriétés protectrices contre la photooxydation par la lumière ultraviolette. Les dommages oxydatifs aux tissus rétiniens causés par la lumière UV ont été largement documentés, et l'astaxanthine peut donc faciliter l'entretien de la santé oculaire[3].

MYRTILLE, ANTHOCYANIDINES ET GINKGO BILOBA

La myrtille ou *Vaccinium myrtillus* (25 % d'anthocyanidines) est utilisée depuis longtemps pour diverses conditions de l'œil, et ses composants actifs, les flavonoïdes anthocyanosides, sont de puissants antioxydants avec une affinité pour l'œil et les tissus vasculaires[4].

On soupçonne les multi-anthocyanidines (20 %) de renforcer le collagène de la rétine, de prévenir la fragilité et les fuites des capillaires, et d'améliorer la microcirculation, réduisant la pression oculaire. Une supplémentation en multi-anthocyanidines aide au traitement du glaucome, de la cataracte, de la rétinopathie, du diabète sucré, et de l'arthrite[5].

La fonction du *Ginkgo biloba* (24 % de flavoglycosides – 6 % de terpéno-lactones) est de piéger les DRO, d'augmenter la vasodilatation, de réduire la viscosité du sang, et d'augmenter ainsi le flux sanguin vers l'artère ophtalmique, révélant un bienfait potentiel pour la dégénérescence maculaire liée à l'âge et le glaucome[2, 4].

VITAMINE E

L'acétate d'*alpha*-tocophéryl protège contre la peroxydation lipidique et est l'antioxydant le plus efficace du groupe des vitamines E. Comme antioxydant majeur présent dans toutes les membranes cellulaires, la vitamine E est fortement concentrée dans les segments extérieurs des bâtonnets photorécepteurs et l'épithélium des pigments rétiniens. La vitamine E protège aussi la vitamine A de la dégénérescence oxydative dans la rétine[2]. Un apport alimentaire accru en vitamine E est associé à une augmentation de sa concentration dans la rétine, et une relation a été observée entre des taux plasmatiques accrus de vitamine E et un risque réduit de DMLA[6].

NIACINE

La niacine, ou vitamine B_3, a des propriétés vasodilatatrices pouvant être bénéfiques dans le traitement des maladies oculaires, telles que la DMLA, caractérisée par une circulation choroïdienne réduite.

Plusieurs études ont noté une augmentation notable du débit et du volume sanguin de la choroïde après un traitement à la niacine. On suppose qu'une circulation sanguine choroïdienne accrue puisse faciliter la diffusion des gaz et d'autres substances à travers l'épithélium des pigments rétiniens (EPR) — la membrane de Bruch ou lame basale. Cela peut améliorer l'élimination des déchets et débris métaboliques de la rétine extérieure, et donc réduire l'accumulation de druses chez les patients atteints de DMLA[7].

ZINC, CUIVRE ET SÉLÉNIUM

Le zinc est le deuxième plus abondant oligoélément du corps humain, est très concentré dans les tissus oculaires, et avec le cuivre, est mis en cause dans de nombreux systèmes enzymatiques de l'œil, dont les phosphatases alcalines, l'anhydrase carbonique (importante dans la production d'humeur aqueuse), les enzymes antioxydantes comme le superoxyde dismutase, et les systèmes enzymatiques concernés par le métabolisme et les acides nucléiques. Le zinc est un cofacteur de la déshydrogénase rétinienne; il est aussi mis en cause dans le métabolisme d'une protéine de transport de la vitamine A, et dans l'interconversion du rétinol en rétinal, essentiel à la synthèse de la rhodopsine[6].

Le sélénium stimule l'enzyme antioxydante glutathion peroxydase, protégeant les membranes cellulaires des dommages oxydatifs. Il a été noté que les patients atteints de cataracte ont des niveaux réduits de sélénium dans le sérum et l'humeur aqueuse; toutefois, l'importance de cette relation n'est pas claire[8].

ACIDE *ALPHA*-LIPOÏQUE

L'acide *alpha*-lipoïque est un cofacteur essentiel du métabolisme oxydatif et a de puissants effets hypoglycémiques et antioxydants : il a donc été considéré comme agent thérapeutique potentiel dans la cataracte diabétique. Des études récentes ont révélé que dans le tissu cristallin, l'acide *alpha*-lipoïque peut empêcher la glycation des protéines et inhiber l'activité d'aldoréductase, prévenir les dommages oxydatifs, et augmenter le glutathion intracellulaire, l'ascorbate et la vitamine E[9].

RÉFÉRENCES

1. Alves-Rodrigues, A. et A. Shao. « The science behind lutein. » *Toxicology Letters*. Vol. 150, N° 1 (2004): 57–83.
2. Bartlett, H. et F. Eperjesi. « An ideal ocular nutritional supplement?. » *Ophthalmic & Physiological Optics*. Vol. 24, N° 4 (2004): 339–49.
3. Guerin, M., M.E. Huntley et M. Olaizola. « Haematococcus astaxanthin: applications for human health and nutrition. » *Trends in Biotechnology*. Vol. 21, N° 5 (2003): 210–216.
4. Head, K.A. « Natural therapies for ocular disorders, part two: cataracts and glaucoma. » *Alternative Medicine Review*. Vol. 6, N° 2 (2001): 141–166.
5. Muth, E.R., J.M. Laurent et P. Jasper. « The effect of bilberry nutritional supplementation on night visual acuity and contrast sensitivity. » *Alternative Medicine Review*. Vol. 5, N° 2 (2000): 164–173.
6. Bartlett, H. et F. Eperjesi. « Age-related macular degeneration and nutritional supplementation: a review of randomised controlled trials. » *Ophthalmic & Physiological Optics*. Vol. 23, N° 5 (2003): 383–399.
7. Metelitsina, T.I., et autres. « Effect of niacin on the choroidal circulation of patients with age related macular degeneration. » *The British Journal of Ophthalmology*. Vol. 88, N° 12 (2004): 1568–1572.
8. Karaküçük, S., et autres. « Selenium concentrations in serum, lens and aqueous humour of patients with senile cataract. » *Acta Ophthalmolica Scandinavica*. Vol. 73, N° 4 (1995): 329–332.
9. Borenshtein, D., et autres. « Cataract development in diabetic sand rats treated with *alpha*-lipoic acid and its *gamma*-linolenic acid conjugate. » *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*. Vol. 17, N° 1 (2001): 44–50.

© NFH Nutritional Fundamentals for Health 2017

À l'usage exclusif des professionnels de la santé.