

ARGUMENTAIRE CALCITONINE

SOCIETE SFM

Congrès du 14 novembre 2009

Monsieur Alain RUSTERHOLTZ, Pharmacien Responsable des laboratoires PHARMY II

Lors du dernier congrès de la SFM, une présentation orale a concerné la **calcitonine** et son utilisation en mésothérapie. Quelques points ont été évoqués, dont certaines affirmations infondées auraient pu éveiller le doute dans l'esprit de nombreux médecins présents.

Nous souhaitons éclaircir certains aspects scientifiques concernant l'intérêt des calcitonines.

I) PRODUCTION D'ANTICORPS PAR LES CALCITONINES

Dans la page 19 du mémoire présenté il est indiqué:

«La calcitonine possède des récepteurs sur le lymphocyte T. Néanmoins, les implications physiologiques et pathologiques de ces observations restent à élucider. De plus, l'utilisation de la calcitonine de saumon peut, après plusieurs mois d'utilisation, faire apparaître des anticorps circulants. Cependant, la signification clinique de ces anticorps reste inconnue.»

D'abord nous constatons que le mémoire est plus nuancé que la communication et que n'est citée aucune référence bibliographique à certaines allégations.

Dans une référence bibliographique, les cas éventuels de résistance clinique, imputés aux anticorps neutralisants, ne peuvent apparaître qu'après 6 mois de traitement continu dans des indications chroniques (ostéoporose) Réf 1. 1995.

La réalité clinique et scientifique est tout autre. En effet des chercheurs mondialement connus comme le Professeur AZRIA et les chercheurs de l'université d'Heidelberg ont bien montré que «l'échappement thérapeutique» qui serait dû aux anticorps est un concept controversé et jamais démontré de façon comparative entre une calcitonine de saumon et une calcitonine de synthèse exogène dite «humaine».

Le seul consensus que l'on peut tirer des études, c'est que la production d'anticorps ne se produirait qu'après plus de 6 mois de traitement continu, comme cela était préconisé par voie générale selon les posologies et les durées de traitement classiques et ceci pour toutes les calcitonines.

Or en mésothérapie, la calcitonine est administrée en séquences d'injections espacées (de 8 jours environ) qui ne dépassent pas 5 semaines, soit en moyenne 5

injections. On est donc loin de l'administration quotidienne continue et chronique sur 6 mois et plus. De plus en mésothérapie, les doses injectées sont faibles par rapport aux doses utilisées dans le traitement chronique de l'ostéoporose.

Enfin et ceci est fondamental à rappeler, le texte de référence, les mentions légales du VIDAL (RCP) de calcitonine de saumon délivrées par l'AFSSAPS, ne mentionne aucun échappement thérapeutique ni de production d'anticorps liée à une calcitonine plutôt qu'à une autre.

Au total il n'y a pas plus d'échappement ni d'anticorps avec une calcitonine plus qu'avec une autre, cliniquement et scientifiquement démontrés et/ou mentionnés par l'AFSSAPS dans les notices thérapeutiques officielles, par traitement classique et encore moins par mésothérapie.

De plus, ce qui a été démontré pour l'effet antalgique et anti-inflammatoire, c'est que la calcitonine de saumon est nettement plus puissante et plus rapide que la calcitonine humaine (Réf.2). Certaines données laisseraient à penser également que la calcitonine humaine causerait plus de réactions indésirables que la calcitonine de saumon. (Réf.2).

II) «INSTABILITÉ» AVEC LE THIOCOLCHICOSIDE

Dans la présentation powerpoint de la communication, il a été écrit qu'il y a une **instabilité** du mélange Calcitonine et Thiocolchicoside. Aucune référence bibliographique n'est mentionnée concernant cette notion d'instabilité.

Face à cette affirmation fortuite, voici les éléments contradictoires que nous pouvons avancer:

II.1 Il faut dire en premier lieu qu'aucune des mentions légales des deux produits (CALCITONINE PHARMY II et COLTHIOZID) acceptées par l'AFSSAPS ne mentionne cette incompatibilité et cette instabilité.

De même dans le RCP européen de la calcitonine de saumon injectable, il n'y a aucune indication d'incompatibilité ni d'instabilité.

Source <http://www.emea.europa.eu/pdfs/human/reference/calcitonin/086704en.pdf>

II.2 Dans le mémoire duquel est tiré le powerpoint (pages 36 et 37) il n'a été rapporté aucun cas d'incompatibilité entre la calcitonine et le thiocolchicoside. (Réf.3)

II.3 Depuis longtemps les mésothérapeutes utilisent le mélange CALCITONINE et COLTHIOZID sans que des problèmes d'instabilité aient été observés. Ils utilisent le mélange extemporanément à la préparation.

Ce qui est confirmé bizarrement, dans ce même powerpoint quelques diapos plus loin, pour l'utilisation de la calcitonine en mésothérapie dans la douleur il est conseillé d'utiliser un mélange calcitonine + procaïne + thiocolchicoside.

BIBLIOGRAPHIE

Réf.1

Clinical significance of antibodies against calcitonin. Grauer A, Ziegler R, Raue F. Department of Internal Medicine I, University of Heidelberg, Germany. Exp Clin Endocrinol Diabetes. 1995;103(6):345-51.

Réf.2

Les Calcitonines. Physiologie et Pharmacologie. Prof. M AZRIA. Editions KARGER .1991

Réf.3

VERHILLE O et JACQUET JM. Etude des actions pharmacologiques de la calcitonine et de ses utilisations en mésothérapie. DIU de mésothérapie, faculté de médecine de DIJON, 2006-2007.