



## lien entre testostérone et cancer de la prostate par le professeur Shelman

*le Professeur Claude Schulman (urologue Belge) travaille avec une équipe de médecins spécialisés dans l'hormonologie dont le DR Hertoghe président de l'International Hormone Society. Il prend la parole sur un sujet controversé dans le domaine médical, le lien entre la testostérone et le cancer de la prostate.*

*Il conteste, en se basant sur des preuves scientifiques, la croyance infondée qu'un traitement à la testostérone peut favoriser, voir empirer un cancer de la prostate. Si nous observons la situation de manière logique, nous constatons que l'incidence du cancer de la prostate augmente avec l'âge alors qu'inversement, le taux de testostérone diminue à partir de la quarantaine.*

*Il existe donc une corrélation, mais qui est bien différente de celle défendue par des études, datant de 1941.*

### Résumé de la présentation du Prof Shalman

Deux idées circulent sur la testostérone, elle serait néfaste pour:

- 1 - le système cardio-vasculaire
- 2 - le cancer de la prostate

Ces deux idées portent sur des **bases scientifiques anciennes et dépassées.**

La situation s'est figée, paralysée...et pourtant depuis 15 ans des données scientifiques évidentes démontrent le contraire.

Pourquoi ces idées sont figées ? :

A cause d'un Prix Nobel, celui de Charles Huggins de Chicago  
endocrine-induced regression of cancers. 13 décembre 1966

Dans les années 40, ce chercheur démontre l'effet des hormones masculines et féminines sur le cancer de la prostate et le cancer du sein.

A cette époque, on ne diagnostiquait les cancers qu'à un stade avancé métastatique, presque terminal.

On procédait à une castration chirurgicale ou une administration d'oestrogènes qui faisait diminuer ou ralentir l'agressivité du cancer de prostate.

Une donnée exacte toujours d'efficacité aujourd'hui, qui reste un pilier du traitement du cancer de la prostate. Sachant qu'aujourd'hui on donne des anti-

androgènes au lieu des oestrogènes.

Le deuxième versant de cette approche, est de dire que **l'administration de testostérone pouvait augmenter voir aggraver le cancer de la prostate métastasé et ce versant a été très mal documenté.**

Cette affirmation était un paragraphe mineur dans les importants travaux de ce chercheur, et cette peur de croire que **la testostérone était nuisible s'est installée et est devenue un mythe.**

Alors, si on veut faire appel au bon sens, tous ces patients qui meurent d'un cancer de prostate sont tous castrés...donc ça ne guérit pas, mais ça peut ralentir la progression.

Mais si on en vient à l'époque actuelle, c'est à dire les 15 dernières années avec l'evidence based médecine, les dosages de psa, les biopsies il y **aucune documentation qui prouve les dangers de la testostérone** dans le traitement du cancer de la prostate.

Et comme disait pasteur : « *ce qui est vrai en sciences doit être reproduit et dupliquer* »

L'Institut National de Médecine des USA a même mentionné que l'influence de la testostérone sur le cancer de la prostate et sa carcinogénèse était mal définie et à revoir.

Aux 3 questions suivantes, le prof Schulman répond :

- **1 Un taux de testotérone élevé entraîne t'il un plus grand risque de cancer de la prostate ?**

La réponse est NON

Quand la testostérone diminue il y a plus de cancer de la prostate, quand la testostérone augmente il y a moins de cancer de la prostate.

Des études le montrent, plus le cancer est agressif plus le taux de testostérone est bas.

- **2 L'administration de testotérone entraine t'elle un risque de cancer de la prostate ??**

La réponse est NON.

De nombreuses études et principalement celles de Morgentaler dans le JAMA 2006 montre que d'administrer de la testostérone n'avait pas d'impact négatif dans le cancer de la prostate.

- **3 Chez les patients à risque ayant eu un cancer de prostate, l'administration de testostérone est-elle dangereuse ?**

La réponse est NON.

De nouveau, des études internationales montrent qu'il n'y a pas danger de réveiller ou d'induire un nouveau cancer de la prostate.

Voici la conclusion imagée de Morgentaler, sur le principe de la saturation. Il compare la prostate à une fleur desséchée, on lui donne de l'eau...pour la prostate on lui donne de la testostérone...elle a un seuil, une fois que l'on a

franchi ce seuil on a saturé les cellules, la fleur s'est répanouie, la prostate a repris un volume normal... et si vous en donnez encore et encore, et bien la plante ne va pas grandir plus vite.

Quand on est déficient, un peu de testostérone peut augmenter le volume de la prostate mais elle très vite saturée à l'image de la plante que l'on a citée.

Autre aspect déterminant, sur des patients opérés d'un cancer de prostate ceux qui avaient un taux de gleason très élevé donc très agressif, après un ou deux ans ils ont remonté leur taux de testostérone, c'est à dire que leur cellules cancéreuses prostatiques en mangeaient...c'est la saturation.

Ceux qui avaient un taux de gleason bas, il ne se passait rien, leur taux de testostérone était bas et leur taux de gleason et PSA ne bougeaient pas.

Donc sur un cancer de la prostate agressif, après recul pour s'assurer qu'il n'y a pas récurrence, donner de la testostérone n'est pas dangereux.

Alors pour aller encore plus loin, des études sérieuses ont mené à la **THERAPIE ANDOGENIQUE BIPOLAIRE**. Et ceci avec des patients, hormonorésistants, castrés, sous chimio, ne répondant plus à leur traitement ils ont été boostés avec des doses massives de testostérone et leur PSA à complètement rechuté.... ça montre qu'il est temps que ce concept soit taquiné très sérieusement.

Après avoir booster les capteurs, ces patients redécouvrent l'anti-androgène de seconde génération.

Donc ces études montrent que l'utilisation de la testostérone et à fortiori à haute dose ne risque pas d'entraîner, d'aggraver ou de favoriser un cancer de la prostate.

Et comme le dit l'Association Américaine d'Endocrinologie : les bénéfices d'un traitement à la testostérone sont nettement supérieurs aux risques. Ce sont leurs conclusions, on peut leur faire confiance !!!

Comme disait John F. Kennedy :

« le grand ennemi de la vérité, n'est pas souvent le mensonge, mais le **mythe**, persistant, persuasif et irréaliste » souvent appris sur les bancs de l'école...

Voilà je vous invite à regarder la présentation du Prof Shelman en vidéo,

<https://youtu.be/I573AEaCaW8>

vous pourrez y trouver les références des publications citées ci-dessus.

### **Pour en savoir plus**

Le précurseur du traitement "Bipolaire" : Sam Denmade.

<https://www.youtube.com/watch?v=festwwRTUNo>

Abraham Morgenthaler, qui reprend les essais du traitement "Bipolaire".

<https://www.youtube.com/watch?v=wafNZV-Hkqk>

Résumé de la présentation par cancerjemesoigne.unblog.fr

