

## **Une aide naturelle en cas d'anémie ferriprive**

**L'anémie à cause d'une carence en fer ou l'anémie ferriprive n'est pas rare. Si des causes graves de pertes de sang sont exclues, alors un complément alimentaire approprié peut y remettre bon ordre. Surtout le fer 'chélaté' ou fer qui grâce à la liaison à un acide aminé, est rapidement absorbé et bien toléré, a ici une longueur d'avance. En particulier si cette forme de fer est encore combinée à d'autres nutriments qui soutiennent la fabrication de globules rouges.**

### **L'anémie**

Lorsque des causes graves sont exclues comme cancer de l'estomac ou des intestins ou des ulcères d'estomac sanguinolents, alors l'origine de l'anémie ferriprive se trouve souvent dans une augmentation des besoins en fer (grossesse, croissance), des saignements excessifs (règles abondantes, opération, blessures), une dégradation accélérée des globules rouges (sport intensif), une mauvaise absorption du fer (personnes âgées, faible fonction gastrique) ou une carence alimentaire (végétarisme strict, régime incomplet). Les symptômes tels que la fatigue, l'apathie, des vertiges, des palpitations et l'essoufflement peuvent alors se produire.

### **Les inconvénients des sels de fer**

Les sels de fer tels que le sulfate de fer, le fumarate de fer et le gluconate de fer sont souvent utilisés en cas d'anémie ferriprive. Pour une diffusion et une absorption optimale du fer, ces sels de fer doivent d'abord être divisés dans l'estomac, ce qui est uniquement possible en cas de production suffisante d'acide gastrique. C'est pourquoi les personnes âgées, les personnes ayant une fonction gastrique faible ou avec une affection gastrique ou intestinale, vont absorber insuffisamment de fer de leur sel de fer. Il n'est pas rare également que les sels de fer provoquent des troubles tels que des nausées, vomissements, lourdeur d'estomac, constipation et des selles noires. Enfin, ils freinent l'absorption de minéraux 'concurrents' comme le phosphore et le cuivre.

### **Les avantages du fer chélaté**

Plus intéressant est le fer 'chélaté' ou le fer qui est, comme beaucoup de minéraux dans l'alimentation, lié à un acide aminé. Surtout la liaison entre le fer et l'acide aminé glycine est idéale pour un supplément alimentaire : le bisglycinate de fer. Cette forme de fer ne nécessite pas d'acide gastrique pour son absorption car elle est très facilement et entièrement absorbée par l'intestin. Il faut dire que cette forme de fer est en moyenne 4 fois mieux absorbée que le sulfate de fer et qu'elle est généralement très bien tolérée, particulièrement lorsqu'elle est prise à la fin du repas. Des études cliniques ont également démontré l'efficacité du fer chélaté chez les adolescents, les jeunes enfants et les femmes enceintes souffrant d'anémie. Encore un avantage supplémentaire ; le bisglycinate de fer ne freine pas l'absorption d'autres minéraux concurrents.

### **Les nutriments complémentaires**

Mais malgré l'utilité de l'apport en fer en cas d'anémie ferriprive, comme fraction de la protéine hémoglobine dans les globules rouges, nous ne devons pas oublier que la clé pour une meilleure fabrication de globules rouges se trouve dans les vitamines du groupe B. Ainsi, l'acide folique et la vitamine B12 en particulier assureront une bonne division cellulaire des cellules souches dans la moelle osseuse, pour fournir de nouveaux, jeunes globules rouges au sang. La vitamine B6 et la vitamine B2 jouent également un rôle dans la production de sang. La vitamine C quant à elle, favorise l'absorption du fer, alors que le cuivre augmente la disponibilité du fer. Une préparation complète qui combine le bisglycinate de fer avec les vitamines mentionnées ci-dessus et avec le cuivre va soutenir au maximum la production de sang et cela bien mieux qu'une simple préparation de fer.

### **Attention**

De toute évidence, un supplément de fer est uniquement indiqué en cas d'anémie démontrée (faible taux d'hémoglobine, d'hématocrite et de globules rouges), avec comme cause une carence en fer avérée. Cette dernière ne se déduit pas du taux de fer même, mais d'une réserve en fer ou ferritine trop basse. Trop de fer n'est pas bon non plus. C'est pourquoi, par exemple, les personnes atteintes de la maladie génétique 'hémochromatose' ou stockage excessif de fer congénital, doivent certainement s'abstenir de suppléments de fer.