

# Spondylarthrite ankylosante : et s'il y avait un traitement ?

**Victime d'une spondylarthrite ankylosante, le footballeur Alejandro Alonso a mis fin à sa carrière. Pour les médecins, cette maladie ne peut être guérie. Mais un régime sans gluten ni laitages pourrait amener un soulagement.**

Elvire Nérin - Vendredi 01 Mars 2013

- La flore intestinale mise en cause ...

Victime d'une **spondylarthrite ankylosante**, le joueur de foot Alejandro Alonso (AS Saint-Etienne) vient de mettre un terme à sa carrière. Comme lui, de nombreux malades sont démunis face à cette maladie car la médecine est impuissante. Et s'il y avait un traitement nutritionnel ?

Excellent milieu de terrain de l'AS Saint-Étienne, l'Argentin Alejandro Alonso vient d'être contraint d'arrêter sa carrière en raison d'une maladie incurable, la spondylarthrite ankylosante. Dans L'Équipe du 22 février 2013, il raconte son quotidien qui le fait terriblement souffrir et sa tristesse de ne plus pouvoir jouer au football...

La spondylarthrite ankylosante (SPA) est une maladie proche de la polyarthrite rhumatoïde. C'est un rhumatisme inflammatoire chronique qui touche surtout la colonne vertébrale (lombaires) et les articulations du bassin. Cette maladie évolue par crises très douloureuses. Avec le temps, elle cause une ankylose vertébrale.

Pour les médecins, comme le Dr Alain Simon, ancien médecin de l'Insep, du PSG et de l'équipe de France cité par l'Équipe : « *On n'en guérit pas. (...) Les malades doivent prendre des anti-inflammatoires à vie ou avoir recours à des immunosuppresseurs anti-TNF.* » Mais pour Jean-Marie Magnien, pharmacien, biologiste, nutritionniste et nutrithérapeute, auteur de *Réduire au silence 100 maladies avec le régime Seignalet*, « *la spondylarthrite est une maladie auto-immune que l'on peut contrôler par l'alimentation* ».

## Quelle est l'origine de cette maladie ?

Les douleurs résultent de l'inflammation d'une structure anatomique bien particulière : la zone où s'attache le disque intervertébral sur les vertèbres (les enthèses). Pourquoi une inflammation à cet endroit précis ? Grande question à laquelle les médecins n'ont pas de réponse définitive. Toutefois il y a une hypothèse génétique (l'antigène HLA-B27 est présent chez environ 90% à 95% des patients atteints de spondylarthrite ankylosante) mais cette hypothèse n'explique pas la totalité des cas ce qui laisse penser que des facteurs environnementaux interviennent également (lire encadré).

**La piste génétique.** Il existe à la surface des globules blancs (ou leucocytes) des protéines de plusieurs types que l'on appelle Human Leucocyte Antigen ou H.L.A. Elles caractérisent un individu, un peu comme les protéines retrouvées sur les globules rouges, pour les groupes sanguins. La protéine H.L.A. B27 est l'une des protéines de ce système H.L.A. On retrouve fréquemment le gène H.L.A. B27 au cours de la spondylarthrite. Selon la société française de rhumatologie, il serait responsable de la persistance de certains germes, à l'état latent, dans l'organisme. Ceci entraînerait des réactions d'immunité de la part de l'organisme. Les cellules telles que les macrophages, qui ont pour rôle de « débarrasser » l'organisme des intrus, seraient donc anormalement stimulées et iraient déclencher une réaction inflammatoire au sein des enthèses (les insertions osseuses des muscles, tendons, ligaments), créant ainsi les lésions de la spondylarthrite ankylosante. Toutefois la présence

seule de l'H.L.A. B27 ne suffit pas à déclencher la maladie, et il existe de nombreux cas de spondylarthropathies où les patients ne sont pas porteurs de ce gène. Ainsi de nombreuses études familiales et chez des jumeaux ont montré que la molécule H.L.A. B27 n'expliquerait que le tiers de l'hérédité.

A noter que la spondylarthrite semble être le plus ancien rhumatisme inflammatoire authentifié dans l'histoire. On retrouve en effet de façon formelle, les premières traces de spondylarthrite au Néolithique, soit de 5 500 à 5 000 av. J.-C. Cette coïncidence avec le Néolithique n'a peut-être rien de fortuit comme nous allons le voir.

## L'hypothèse auto-immune

Elle a été formulée par le Dr Jean Seignalet, médecin biologiste montpelliérain. Elle est reprise aujourd'hui par Jean-Marie Magnien, pharmacien, biologiste nutritionniste et nutrithérapeute, dans son livre [Réduire au silence 100 maladies par le régime Seignalet](#). Selon cette hypothèse, la spondylarthrite ankylosante serait une maladie auto-immune c'est-à-dire une maladie caractérisée par une réponse immunitaire cellulaire et/ou humorale dirigée contre diverses cellules ou constituants de l'individu, en l'occurrence ici, les enthèses. Sa théorie pour expliquer la spondylarthrite ankylosante est la même que pour la polyarthrite rhumatoïde. C'est l'alimentation moderne qui est en cause, « *la consommation en grande quantité de produits nouveaux auxquels ne touchaient pas nos ancêtres du Paléolithique* » qui induirait une hyperperméabilité de l'intestin grêle. Du fait de cette hyperperméabilité, des macromolécules alimentaires ou bactériennes réussiraient à passer à travers la muqueuse intestinale et gagneraient les articulations lombaires. Ces macromolécules déclencheraient une réaction immunitaire (activation des globules blancs) causant inflammation et douleur.

La solution : apporter à l'organisme les aliments qui lui sont adaptés et exclure ceux qui lui sont inadaptés, à savoir ceux qui sont susceptibles de produire des macromolécules qui « *polluent* » l'organisme. L'alimentation préconisée par Jean Seignalet et Jean-Marie Magnien est une alimentation de type ancestral (le Dr Seignalet est d'une certaine façon le précurseur du mouvement paléo). Voici leurs recommandations alimentaires :

- éviction du gluten ;
- éviction des laitages ;
- consommation d'une huile équilibrée en acides gras oméga-6 et oméga-3 ;
- cuisson à la vapeur douce ;
- prise de compléments alimentaires.