

En forme, beau et intelligent

On le sait tous, nous prenons de l'âge. La taille de nos vêtements augmente, notre fougue s'évapore peu à peu. Il n'y a qu'à observer les regards féminins pour le constater. Que pouvons-nous faire? S'il ne sert à rien de lutter contre l'inévitable, il est de notre devoir de rester en forme, séduisants et en bonne santé mentale le plus longtemps possible. Il s'agit donc de prendre soin de son corps et de son esprit, en faisant les bons choix. Voici comment conjuguer ce triptyque magique. On vous souhaite de nombreux effets «waouh»!



Pour avoir l'air aussi bien, vous allez probablement vous aussi chez le médecin: Arnold Schwarzenegger, Jason Statham, Ryan Gosling, Bradley Cooper et Kevin Costner (de g. à dr.). Au centre, Peter Dietz attend son prochain patient.



Illustration: Matthias Schardt/kombinatrotweiss pour BONANZA

En pleine forme

Nous souhaitons tous vieillir en restant vigoureux et en bonne santé. L'endocrinologue Peter Dietz nous explique pourquoi les hormones jouent un rôle central pour garantir notre forme jusqu'à un âge avancé.

Par Dirk Ruschmann

Q

Quelle relation entretiennent les hommes avec leur santé?

C'est une relation difficile, car les hommes ne vont pas aussi régulièrement chez le médecin que les femmes. Ces dernières y sont en effet habituées grâce au dépistage du cancer du sein, par exemple, qui leur est conseillé dès l'adolescence. A partir d'un certain âge, entre 45 et 50 ans, les hommes devraient aussi faire un peu attention à leur santé.

C'est une tranche d'âge où les hommes sont négligents?

Oui. Par machisme, ils n'admettent pas qu'eux aussi vieillissent. Cette négligence engendre des carences et met leur santé en danger. J'entends souvent dire que les femmes doivent pousser leur mari chez le médecin, parce qu'il s'est par exemple plaint de problèmes cardiaques.

Les hommes ne font donc pas attention à de tels symptômes?

Exactement. C'est l'exemple typique de l'homme de 55 ans qui s'effondre en plein jogging, terrassé par une crise cardiaque. Lorsqu'ils ont des symptômes, ils préfèrent prendre un médicament plutôt que d'aller chez le médecin. Ce n'est pas toujours très intelligent.

Est-ce que cela change chez les hommes plus jeunes?

Les choses s'améliorent peu à peu. Grâce aussi à la presse généraliste, qui médiatise de nouveaux thèmes comme la longévité ou l'anti-âge. Les hommes sont aujourd'hui un peu plus sensibles et attentifs à leur propre santé.

A titre préventif, que faudrait-il faire pour rester en bonne forme? Alimentation, sport et gestion du stress?

Tout d'abord, il s'agit d'avoir conscience de son mode de vie. Au travail, dans nos relations, dans notre environnement personnel... nous sommes tous stressés aujourd'hui. Peut-être parfois plus qu'avant, où beaucoup de choses étaient plutôt réglées par des normes sociales. Il faut essayer d'éviter le stress ou apprendre à le gérer, à l'assimiler. Le stress rend aussi malade. Ensuite, il faudrait faire du sport d'endurance et le combiner avec un peu de musculation. Et, enfin, adopter une alimentation saine, c'est-à-dire dans le style méditerranéen. Boire aussi suffisamment.

De l'eau, j'imagine?

Bien sûr. Et pas trop de café, d'alcool et de tabac. Ma philosophie est que l'on peut boire un peu d'alcool, fumer un peu aussi, mais tout ce que l'on fait de trop, le corps finit par le refuser. Je me fais probablement des illusions, mais d'un point de vue purement scientifique, je devrais dire qu'il faudrait renoncer à l'alcool, au tabac et à tout ce qui pourrait être nocif pour le corps. Mais la joie de vivre fait finalement aussi partie d'une vie bien remplie. Je pense

que notre corps a déjà un grand potentiel de compensation. On peut faire des excès de temps en temps, mais si cela se produit de manière permanente, il y aura un jour des conséquences.

En résumé?

Essayer de fumer peu ou, au mieux, de ne pas fumer; de boire peu d'alcool, de se nourrir raisonnablement, de prendre l'air, de faire de l'exercice. En ce qui concerne le sport, faire de l'endurance et aussi un peu de musculation. Car, à partir de 50 ans environ, la masse musculaire diminue sensiblement chez les hommes comme chez les femmes. Il faut essayer d'entretenir sa musculature en vieillissant, le jogging ou le vélo ne suffisent pas. La musculation permet de maintenir la consommation d'énergie de base du corps et de prendre moins facilement du poids.



Dr Peter Dietz

Le Dr Peter Dietz est originaire de Sarrebruck (Allemagne) et a obtenu son doctorat à l'université de cette ville avec la mention «Magna cum laude». Spécialiste en gynécologie et obstétrique, il a suivi de nombreuses formations continues dans le domaine de la médecine esthétique. C'est l'un des très rares médecins à être spécialisés dans les thérapies hormonales. Son cabinet se trouve à Zurich, près du Römerhof. Plus d'informations: dr-dietz.ch

Ensuite, il y a le côté médical.

Les hommes aussi devraient absolument se faire dépister. Au plus tard à partir de 50 ans, il faut aller chez l'urologue et faire contrôler sa prostate. Malheureusement, un homme sur huit développera un cancer de la prostate au cours de sa vie.

Un sur huit?

Oui, une femme sur dix est atteinte d'un cancer du sein, un homme sur huit d'un cancer de la prostate. Il faut donc être vigilant! Ensuite, à partir de 50, 55 ans, aller chez le cardiologue, faire un ECG d'effort, peut-être une échographie cardiaque et un bilan sanguin. Ne pas oublier non plus la coloscopie. On a ainsi un œil sur les principaux risques.

Concernant la longévité, quel est l'objectif: être très vieux ou vieillir en bonne santé?

Les deux. Notre génération a la chance de pouvoir vivre assez vieux. Il y a quelques centaines d'années, l'espérance de vie était de 40 ou 45 ans. Aujourd'hui, une femme qui vient au monde vit en moyenne 86 ans, un homme 84 ans. Et, bien sûr, beaucoup de choses sont programmées génétiquement: notre capacité à vieillir et notre âge final. Bien sûr, des signes de dégénérescence et d'usure apparaissent un jour ou l'autre, tant sur le plan physique que mental. Mais on peut en partie contribuer à les freiner. Selon moi, l'essentiel aujourd'hui est de vieillir en bonne santé, de conserver une bonne qualité de vie et de ne pas souffrir de maladies graves. C'est ce que j'entends par longévité.

La génétique joue donc un rôle.

Et le mode de vie un autre?

En effet. Il faut se préoccuper du style de vie, de l'alimentation, de l'équilibre mental, de la prévention, des hormones, des oligoéléments, des acides aminés, des perfusions, des vitamines, ce genre de choses. C'est là que nous pouvons intervenir activement. Et il y a de plus en plus d'études qui prouvent que cela apporte quelque chose.

Vous abordez les hormones, et vous venez de la gynécologie.

Que peut apporter la gynécologie à la santé des hommes?

C'est vrai, je suis gynécologue de formation, mais j'ai également suivi une formation en endocrinologie en Allemagne. Les gynécologues s'occupent de manière routinière des hormones, les médecins pour hommes ne le font en fait guère. Les «médecins pour hommes» sont divisés en deux groupes: un interniste fait une coloscopie, un cardiologue examine le cœur. Quant aux urologues, ils examinent les reins, la prostate, le pénis et les testicules.

Mais eux non plus ne s'occupent pas des hormones.

Même les endocrinologues spécialisés qui traitent le diabète, les troubles de la thyroïde ou d'autres maladies graves ne regardent pas les hormones au sens de la médecine anti-âge. Autrement dit, les hommes sont un peu au milieu du gué. C'est pourquoi certains gynécologues, comme moi, ont dit que c'était l'une de mes spécialités, que je m'y connaissais un peu en hormones. Alors pourquoi je ne pourrais pas m'occuper aussi des hommes? En fait, de plus en plus d'hommes viennent me voir.

Le gynécologue comme médecin des hommes. Les médecins ont-ils ignoré les hormones parce qu'elles ne sont pas aussi lucratives?

C'est le cœur du problème. Nous ne sommes guère payés pour les entretiens, c'est le laboratoire qui gagne de l'argent avec les analyses hormonales, pas nous. C'est peut-être la raison pour laquelle de nombreux collègues ne veulent pas s'occuper en profondeur des hormones. Celui qui opère gagne 20 fois plus. Et tous les médecins ne veulent pas perdre trop de temps dans des entretiens en profondeur. Pourtant, l'écoute attentive et l'empathie sont importantes. Moi-même, je le fais apparemment assez volontiers. Mais comme je l'ai dit, ce n'est pas très lucratif.

La ménopause des femmes et l'andropause des hommes sont-elles donc comparables?

Au fond, oui. Les deux désignent les changements survenant à une certaine

période de la vie, en particulier ceux qui sont déclenchés par les changements hormonaux. Chez les femmes, la diminution plutôt rapide de la production d'hormones par les ovaires entraîne souvent des troubles de l'état général. Chez les hommes, les testicules ne cessent pas de fonctionner aussi brutalement, mais la production d'hormones diminue également de manière continue à partir de 50 ans. Les hommes aussi peuvent alors percevoir des changements.

Quels sont les symptômes? Comment puis-je savoir si je suis concerné?

Je ne suis plus aussi résistant, je ne me sens pas dynamique; ma pilosité diminue; je ne gère plus aussi bien le stress. Je dors moins bien. La puissance sexuelle diminue, la libido s'affaiblit. Ce sont des symptômes typiques.

Cela ne correspond pas à l'image de l'homme éternellement en forme et viril.

Il y a d'ailleurs beaucoup de bêtises écrites et diffusées dans les médias. Il y a peu d'hommes qui travaillent avec une énergie débordante jusqu'à la retraite ou qui font encore l'amour cinq fois par jour à 70 ans. En règle générale, j'entends plutôt les femmes dire que les hommes sont moins actifs sexuellement, comme je l'ai dit, qu'ils ont moins de libido. Beaucoup d'entre eux ne sont généralement plus aussi dynamiques qu'ils le souhaiteraient. Dans ce cas, les hormones peuvent avoir un effet considérable sur l'état de santé, la résistance, le sommeil, la puissance et la libido, rien de bien sorcier.

Que se passe-t-il lorsqu'un patient vient vous voir?

D'une part, je fais bien sûr une anamnèse raisonnable. Je pose aussi des questions: quels sont les problèmes rencontrés, quelle est votre qualité de vie, que faites-vous pour préserver votre santé. A partir de 50 ans, je recommande également de consulter un cardiologue et un urologue. En général, nous faisons alors une analyse de laboratoire pour vérifier les fonctions organiques, c'est-à-dire les reins, le foie, etc. ▶

Donc un bilan sanguin différencié.

Plus précisément, il s'agit de mesurer le taux de fer dans le sang, d'exclure les inflammations et de mesurer le taux d'hormones. Une carence est-elle visible sur le plan métrologique? En cas de déficit, il est souvent judicieux de le compléter. Et si l'homme présente un niveau nettement trop bas en laboratoire, il s'agit bien d'une thérapie. Mais même si les valeurs sont dans la norme, les hommes peuvent en tirer profit si on les augmente. L'objectif du traitement est de se rapprocher de la norme supérieure. Par exemple, pour la testostérone, les hommes se sentent alors mieux, dorment mieux, ont plus d'énergie, se sentent plus puissants, sont plus équilibrés et plus résistants.

Je suppose que cela s'applique pratiquement à tout le monde à partir de 50 ans?

Certains le perçoivent plus clairement que d'autres, souvent en fonction de leur satisfaction au travail et dans leur couple, etc. Certains disent que cela fait partie du vieillissement et s'y adaptent. Tous les hommes ne sont pas obligés de prendre des hormones – et toutes les femmes non plus! Mais s'il y a une souffrance, si un homme dit: «Je ne dors plus bien», «Je n'ai plus envie de faire l'amour» ou «Je me sens accablé au bureau et, quand mon chef entre, c'est encore pire», alors il y a des symptômes. Cela vaut peut-être la peine de faire une phase de test pour voir à quel point je pourrais me sentir mieux avec une médication.

Prenons les choses une par une.

Que peut-on faire?

En principe, il y a trois choses.

Premièrement?

Il faut compléter les oligoéléments. Disons que les reins, le foie, les lipides sanguins sont bons, les organes fonctionnent normalement. Néanmoins, on peut tirer un grand bénéfice de certains compléments alimentaires. Un petit pot-pourri d'oligo-éléments comme le zinc, le sélénium, le magnésium, le manganèse, quelques vitamines comme la vitamine C, la vitamine B, la vitamine D ou par exemple le NAD+. Cela peut aider à ce

que les mitochondries, c'est-à-dire les centrales énergétiques de la cellule, fonctionnent mieux, que les fonctions métaboliques soient plus stables, que le système immunitaire reste au top... En fin de compte, on suppose que ces substances font en sorte que les chromosomes ne s'usent pas aussi vite, que les cellules puissent se diviser peut-être un peu plus souvent que ce ne serait le cas sans suppléments. C'est de l'«anti-aging vécu» ou de la «longévité».

Point suivant?

Les acides aminés dits essentiels. La différence dans l'approvisionnement est la suivante: les oligo-éléments peuvent très bien être pris sous forme de capsules, je prends aussi moi-même deux capsules par jour, cela suffit. Les acides aminés sont en principe absorbés avec la nourriture, mais comme nous devons les résorber activement dans l'intestin et que ce mécanisme n'est pas optimal chez tout le monde pour des raisons génétiques, il peut y avoir un déficit de ces acides aminés en raison d'une mauvaise alimentation ou parce qu'ils ne sont pas bien résorbés. Si quelqu'un se sent souvent malade, abattu, sans force, incapable de se concentrer correctement, nous pouvons introduire ces acides aminés dans le sang par perfusion, en contournant ce problème de résorption. Ils sont alors «à l'intérieur» – et je peux ainsi remplir les réserves du corps, les vitamines et les oligoéléments sont alors également présents. Le corps peut ainsi s'en servir pour son métabolisme, son système immunitaire, son système neurologique, etc.

Il est possible d'influencer positivement beaucoup de choses avec les hormones.

Et le troisième domaine?

Ce sont justement les hormones. Elles ont un avantage – je peux le dire d'après ma propre expérience, ma femme et moi prenons bien sûr aussi des hormones, ma mère aussi jusqu'à ses 80 ans, mais aussi d'après les expériences empiriques dans notre cabinet, et il y a aussi des études qui le montrent. On dort mieux quand on prend de la progestérone, elle peut réduire les douleurs musculaires et articulaires; et les hommes aussi ont parfois besoin d'un peu d'œstrogènes, qui protègent par exemple contre l'ostéoporose et qui sont importants pour la peau et les cheveux.

Ce sont avant tout des hormones féminines.

Oui, mais elles peuvent aussi aider les hommes dans leurs effets partiels, évidemment à des doses beaucoup plus faibles que chez les femmes. Bien sûr, chez les hommes, c'est la testostérone, l'hormone masculine proprement dite, qui est au premier plan. Lorsqu'on la complète, le psychisme est généralement plus équilibré, la résistance au stress plus grande, le sommeil meilleur, et potentiellement aussi la libido et la performance sexuelle.

Autre chose?

Il existe d'autres substances, par exemple des hormones précurseurs comme la prégnénolone, le 5-HTP ou la DHEA. Si quelqu'un ressent une humeur dépressive ou dort moins bien, l'administration de 5-HTP peut augmenter la production de mélatonine et de sérotonine dans le cerveau, ce qui entraîne une amélioration. La DHEA a également un effet anti-inflammatoire, elle peut donc aussi freiner les processus dégénératifs et inflammatoires, et c'est une hormone précurseur des hormones masculines.

Et les fameuses pilules bleues?

Pour les performances sexuelles, il y a les produits connus depuis longtemps comme le Cialis, le Viagra, le Levitra et ainsi de suite. Il faut être honnête, de nombreux hommes constatent une baisse de leur puissance en vieillissant, car l'irrigation sanguine des corps caverneux du pénis devient moins bonne. Cela affecte souvent la dureté de l'érection et sa durée,

et la libido diminue en raison du manque d'hormones dans le cerveau. Dans ce cas, les médicaments mentionnés sont très utiles, car ils améliorent la circulation sanguine dans la région génitale en provoquant une dilatation passagère des veines. Mais avant, il faut absolument vérifier si quelqu'un a des problèmes cardiaques concrets ou une hypertension dramatique, il faut faire attention. Mais sinon, ces préparations aident déjà beaucoup en ce qui concerne la vie intime.

«Attends une seconde, chérie, je vais prendre une pilule rapidement»?

Enfin, pas tout à fait... Ces comprimés n'évoquent pas immédiatement le sexe ou la libido, mais ils agissent pendant un certain temps, de sorte que lorsqu'il y a une ambiance correspondante et que la partenaire est là, l'homme est plus performant sexuellement. Cela fait une grande différence. Pour la qualité de vie aussi.

On ne peut pas prendre de testostérone en comprimés, n'est-ce pas?

Contrairement à d'autres hormones, elle est plutôt absorbée par la peau. On peut soit l'administrer par injection, ce qui est utilisé lorsque quelqu'un manque définitivement et gravement de testostérone ou chez les bodybuilders qui veulent se «gonfler». Toutefois, le mécanisme est ici similaire à celui de la pilule contraceptive de la femme: le corps remarque qu'il a assez d'hormones et ensuite l'hypophyse met les ovaires en sommeil et la femme n'ovule plus. Cela signifie qu'avec l'injection, nous contrôlons complètement de l'extérieur le niveau de testostérone dans la zone où nous voulons qu'elle se situe. C'est pénible pour certains et plutôt destiné à ceux qui souffrent vraiment d'un manque d'hormones.

Comment cela fonctionne-t-il via la peau?

En général, la testostérone s'applique sous forme de gel ou de crème. Il suffit de la frotter sur la cuisse, le ventre ou le bras le matin après la douche. C'est aussi ce que font les femmes avec leur gel d'œstrogène. Celui-ci sert alors de complément au taux de testostérone du corps. Il est facile de le contrôler et de l'équilibrer en fonction de

Une thérapie comporte aussi des risques. Ils sont discutés explicitement dans la pratique.

l'état de santé et de la composition sanguine. Mais cela doit aussi être contrôlé, car, dans le corps, la testostérone est en partie transformée en œstrogène par l'aromatase ou, en cas d'excès de testostérone dans la peau, de la dihydrotestostérone se forme par l'intermédiaire de la 5- α -réductase – et il y a alors une peau impure, des boutons ou une chute de cheveux.

Les thérapies hormonales sont-elles destinées à durer toute la vie?

Il n'y a pas de recommandations officielles à ce sujet, mais potentiellement oui. Ceux qui veulent faire un complément peuvent le faire aussi longtemps qu'ils le souhaitent. Cela ne signifie toutefois pas que vous devez les prendre à vie. Enfin, les hormones présentent aussi des risques, comme l'augmentation du risque de thrombose et donc, à long terme, du risque d'infarctus ou d'accident vasculaire cérébral. Il faut tout simplement procéder de temps en temps à un contrôle en laboratoire. Et si vous dites: «Je suis à la retraite ou mon mariage a pris fin, je ne suis pas sexuellement actif actuellement et je me sens bien par ailleurs», vous pouvez arrêter de prendre des hormones. Vous retrouvez alors le statut que vous auriez eu naturellement. Vous ne devez pas nécessairement vous sentir mal pour autant.

A quelle fréquence prend-on des hormones?

Normalement tous les jours, elles agissent à court terme, n'ont pas d'effet de dépôt. Les hormones ont en moyenne une durée de vie d'environ trois jours. Ensuite, 50% de la substance active est sortie du corps, après six jours 75%, après neuf jours 87%, après douze jours la totalité.

On craint que l'administration de testostérone ne favorise le cancer de la prostate. Qu'en est-il?

Il existe des études menées par les urologues qui, jusqu'à présent, ne montrent pas d'augmentation du risque de cancer de la prostate pour un traitement normal ne dépassant pas une mesure raisonnable. Il s'agit néanmoins d'un sujet délicat. Les hommes de plus de 50 ans devraient toujours faire contrôler leur prostate, peut-être au moins tous les deux ans. En outre, il existe un taux sanguin appelé PSA, l'antigène prostatique acide, un paramètre relativement bon. Si le PSA augmente, il faut tendre l'oreille et enquêter: faire palper la prostate par l'urologue, faire une échographie, si nécessaire une IRM.

Comment abordez-vous les craintes?

Une hormonothérapie comporte des risques et ceux-ci sont explicitement discutés lors de l'entretien de conseil. Jusqu'à présent, il est prouvé que les hormones augmentent le risque de thrombose et d'embolie. Il faut donc être prudent avec l'âge.

Voyez-vous que votre spécialité prend de l'ampleur?

Oh oui, les articles sur le sujet augmentent rapidement, dans la presse à sensation, mais aussi dans des revues scientifiques sérieuses. Nous venons de faire une présentation à Tokyo lors d'un congrès international.

Petite digression: vous proposez aussi de la médecine esthétique.

Oui, c'est mon deuxième dada. On peut bien sûr aussi faire des choses sur le plan visuel. Par de petites mesures, il est possible de ralentir le vieillissement de la peau et de conserver une apparence fraîche. Cela fonctionne aussi bien pour les femmes que pour les hommes.

Vous avez l'air nettement plus jeune que vos 63 ans, que faites-vous?

J'essaie aussi d'appliquer les recommandations; j'ai une alimentation saine, je fais un peu de sport. Je prends des hormones, un peu de testostérone, d'œstrogène, de progestérone, mes compléments alimentaires et je me fais aussi de temps en temps une perfusion d'acides aminés. En plus, j'ai une coloscopie tous les huit ans et je vois un urologue tous les deux ans. ★