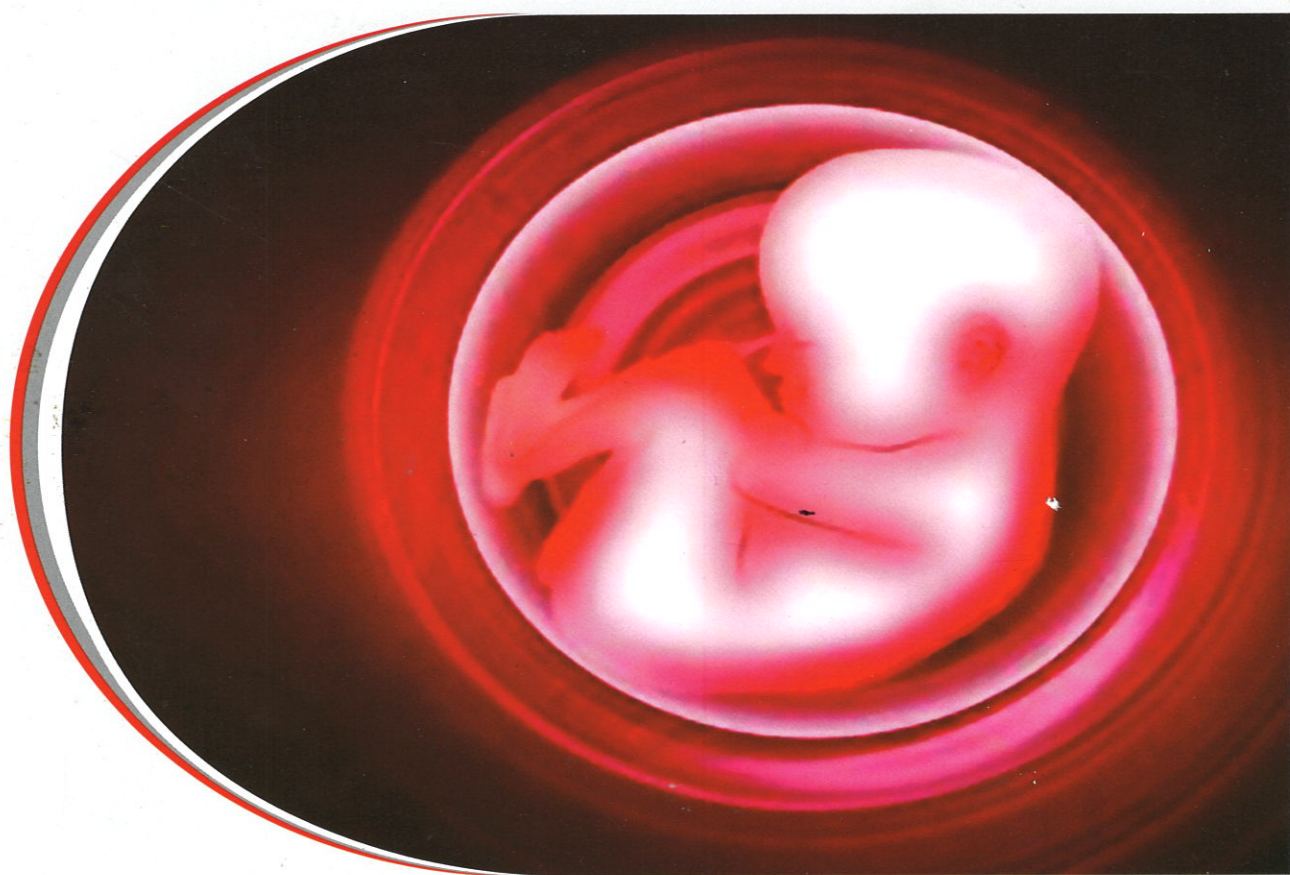


LILIUM
DHEA PLUS 75mg[®]



MICRONISÉE Déhydroépiandrostérone

Succès de la grossesse.



La **DHEA MICRONISÉE** est 3 à 4 fois mieux absorbée
que la non micronisée.



Manufactured by
Arnet Pharmaceutical - USA

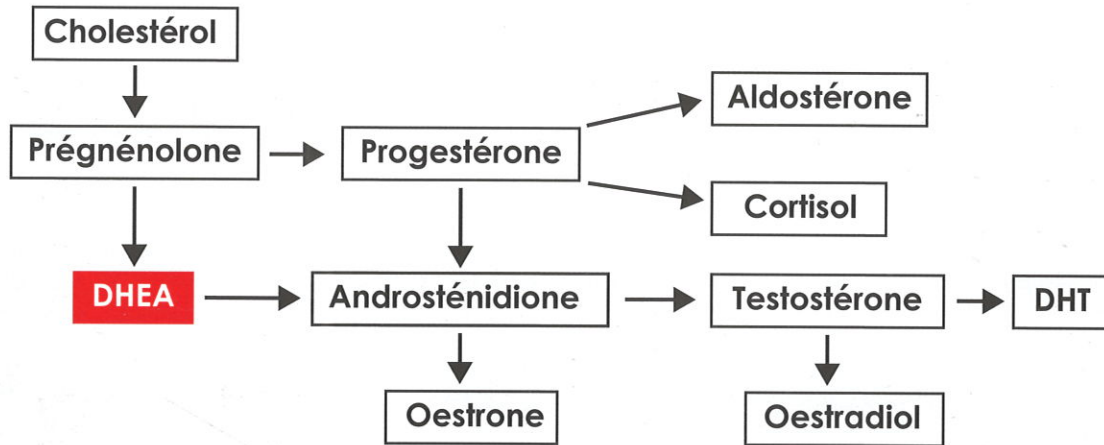


DHEA PLUS 75mg®

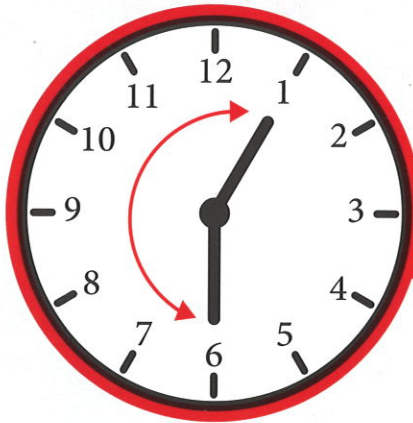
Déhydroépiandrostérone (DHEA) ou androsténolone est un précurseur endogène de l'hormone stéroïde.

- Elle est formée de la prégnénolone dans les cortex surrénaliens, les gonades, le système nerveux et le cerveau.
- Elle est parmi les hormones stéroïdiennes les plus abondantes chez les êtres humains.
- Autour de 90% de cette hormone est produite dans les glandes surrénales.

DHEA fonctionne comme un métabolite intermédiaire entre la biosynthèse de l'androgène et l'estrogène.



Le pic de la DHEA se fait entre 6h et 14h chaque jour.

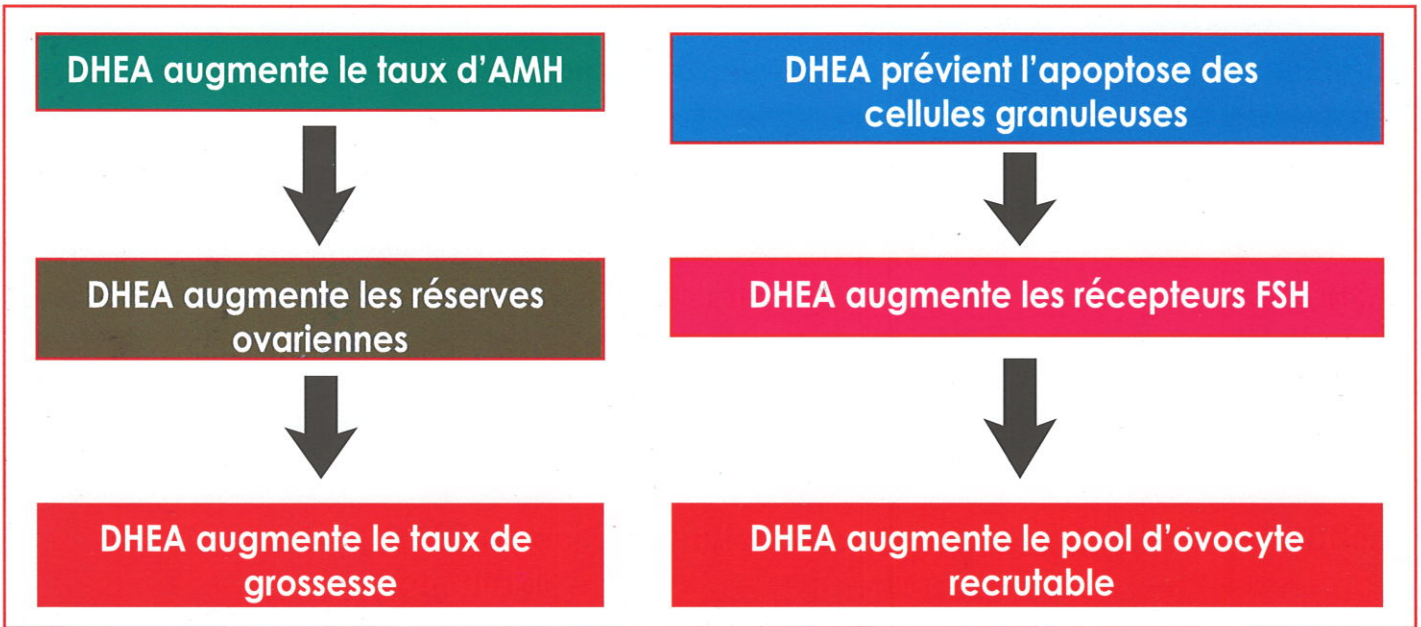


Il vaut mieux prendre Lilium DHEA le matin ou à midi.

Le rôle de la DHEA dans la fertilité féminine.

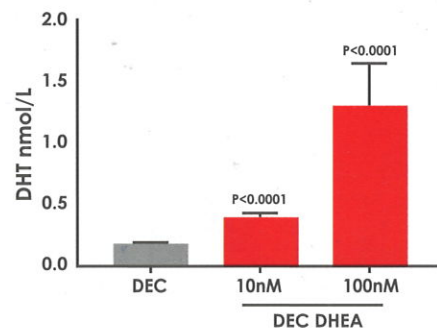
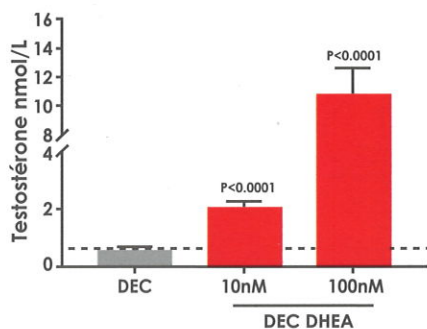
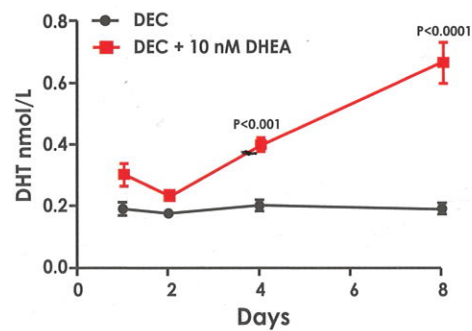
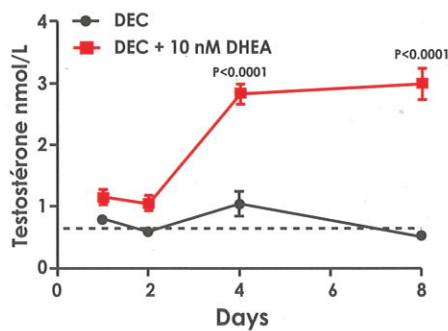
- Améliorer la decidualisation .
- Améliorer la réceptivité de l'endomètre.
- Augmenter le pourcentage de grossesses en cas de :
 - Mauvaise réponse ovarienne
 - Diminution de la réserve ovarienne (un taux faible d'AMH et nombre de follicule réduit sur l'échographie)
 - Chez les femmes âgées.
- Diminuer l'aneuploïdie liée à l'âge .

Comment agit la DHEA ?



DHEA PLUS augmente la biosynthèse de l'androgène

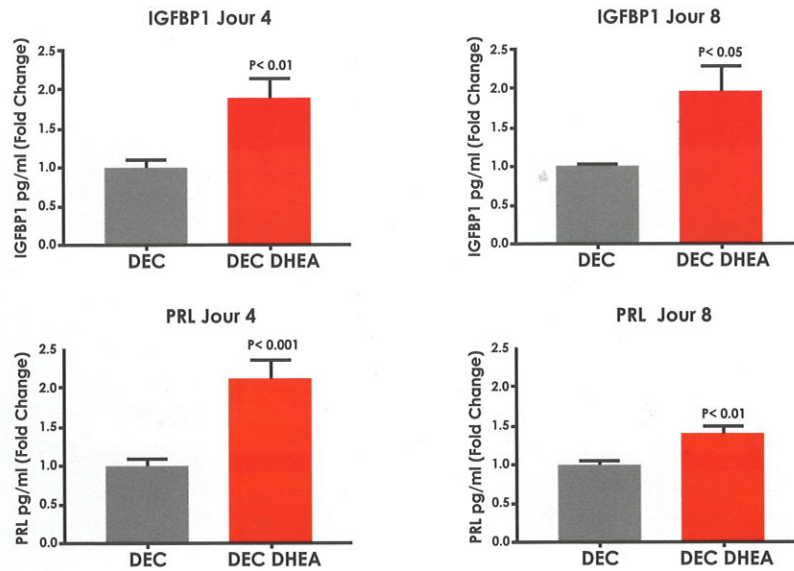
- Une évaluation de la sécrétion androgénique était faite durant les 8 jours de la décidualisation avec et sans DHEA.
- A chaque supplémentation en DHEA et DEC, le taux d'androgène sécrété à j 4 et à j 8 a augmenté significativement.



La supplémentation de DHEA a augmenté la biosynthèse androgénique, et les concentrations de T et dihydrotestostérone étaient 3 fois plus importantes après la coïncubation de DHEA en comparaison avec la Fibroblastes du Stroma Endométrial (FSE) stimulée seulement par la décidualisation.

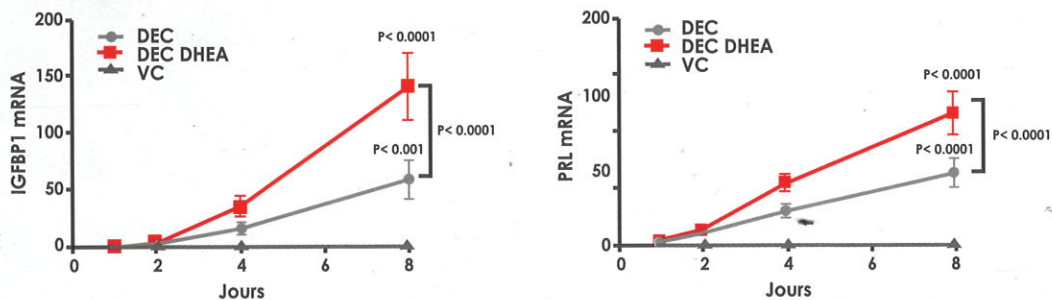
DHEA PLUS 75mg Améliore la Décidualisation

• Pour évaluer si la décidualisation s'est améliorée par l'addition de DHEA, l'expression de la décidualisation marqueurs IGFBP1 et PRL était estimée : 1



• L'addition de DHEA a contribué à une augmentation importante de la sécrétion des marqueurs de décidualisation, ce qui représente 2 fois plus que DEC seul pour IGFBP1 (P<0.1) et PRL (P<0.001) après 4 jours, l'effet est toujours détectable après 8 jours de traitement pour les deux IGFBP1 et PRL avec un pic de concentration androgénique. 1

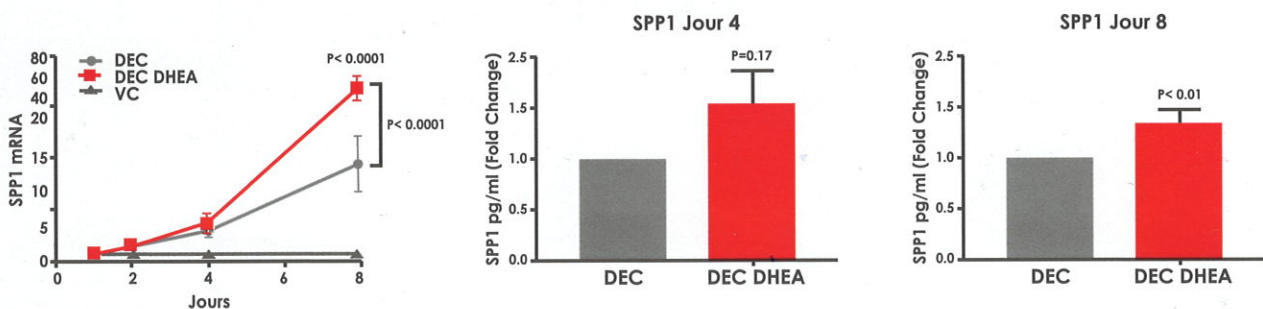
• En comparaison avec DEC, le Co-traitement avec DHEA a encore amélioré l'expression de ARNm codant à la fois IGFBP1 (P<0.001) et PRL (P<0.0001) dans 8 jours. 1



DHEA PLUS 75mg Améliore la réceptivité de l'endomètre

• L'ostéopontine (secreted phosphoprotein1 SPP1) est un marqueur important pour la réceptivité endométriale, et elle augmente avec le décidualisation de FSE. 1

• L'addition de DHEA a un effet dépendant au temps sur la SPP1 ARNm avec une augmentation frappante et significative à j 8 en comparaison avec DEC seul. 1



DHEA peut améliorer la décidualisation et la réceptivité endométriale en agissant comme un précurseur de l'androgène produit dans l'endomètre. 1

Une supplémentation de DHEA pendant la phase réceptive peut améliorer la fonction endométriale et booster le taux de grossesse naturelle ou les cycles reproductifs assistés. 1

DHEA PLUS 75mg Améliore la mauvaise réponse ovarienne et les réserves ovariennes déplétées

- Selon des différentes études, 924%- des patients qui ont fait une FIV et un transfert d'embryon (FIV-TE) sont des mauvais répondeurs, qui se traduisent par un taux de grossesse faible (entre 2 - 4%).^{2,3,4,5}
- La supplémentation de DHEA peut sauver les follicules atréiques, favoriser la croissance folliculaire préantrale, diminuer l'apoptose et augmenter le taux des réserves.^{2,4,6}

Certains chercheurs rapportent qu'il y a une augmentation transitoire de taux d'Insuline-like growth facteur 1 (IGF-1) chez les patients qui subissent une stimulation ovarienne par des gonadotrophines après 8 semaines de prétraitement par DHEA.

Cette hypothèse montre que l'effet de DHEA sur l'induction de l'ovulation a pu être médiée par l'augmentation de IGF-1. Par conséquent, l'IGF-1 a des effets positifs sur le développement des embryons, et une amélioration dans la qualité des ovocytes et les embryons après l'utilisation de DHEA.

En plus, l'administration de DHEA augmente le taux des protéines de liaison des IGF-1 type 3 (IGFBP3), possiblement médiée par l'augmentation de taux d'androgène. Par conséquent, le IGF-1/IGFBP-3 ratio peut indiquer la qualité et la maturation des ovocytes.^{2,3,7,8,9,10}

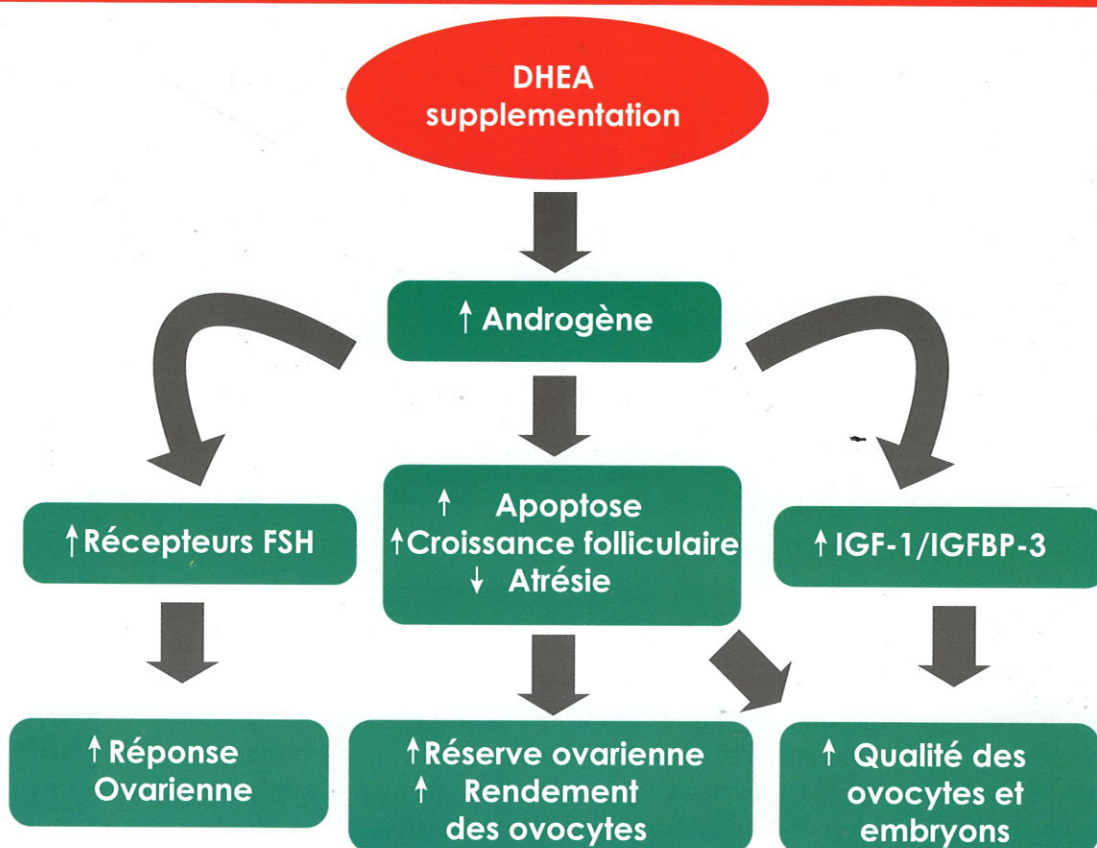


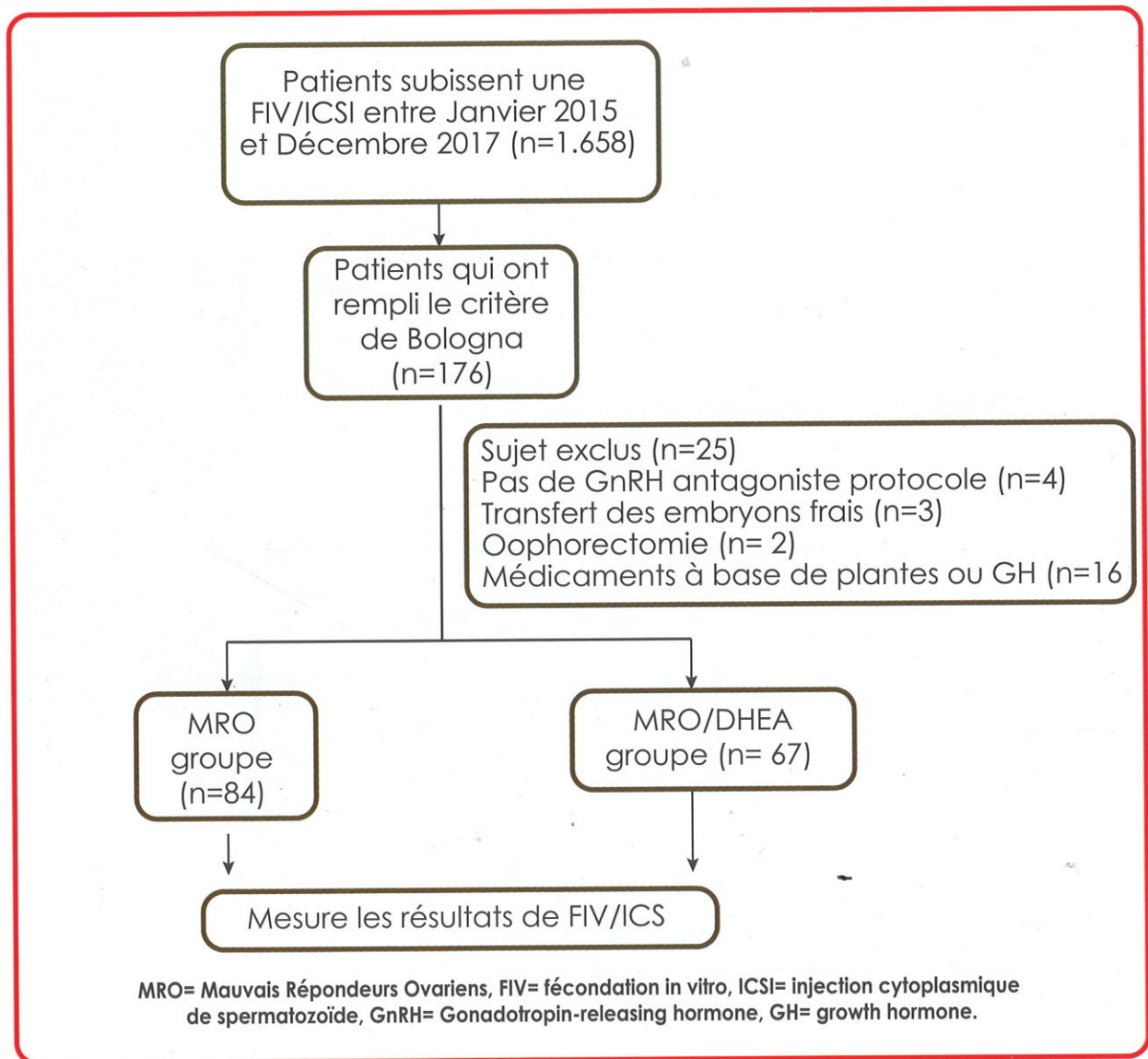
Schéma montrant des effets possibles de DHEA chez les patientes avec des réserves ovariennes réduites.

Application Clinique de DHEA

- L'effet de DHEA est relativement rapide (autour de 2 mois) .
- Le pic se fait seulement après 4 à 5 mois de la supplémentation au DHEA.
- Plus la durée d'utilisation de DHEA augmente, plus les effets bénéfiques seront importants (relation réciproque).

La supplémentation DHEA améliore les résultats de FIV chez les Mauvais Répondeurs Ovariens (MRO), et chez les femmes avec une concentration sérologique de DHEA-S réduite.

Dans une étude de cohorte rétrospective entre Janvier 2015 et Décembre 2017, un total de 151 MRO ont rempli le critère de Bologna et subissent des cycles de FIV par GnRH antagoniste protocole : ¹¹



DHEA posologie : 90mg chaque jour pendant 3 mois avant les cycles de FIV .

Les résultats dans le groupe de MRO/DHEA étaient significativement plus élevés que dans le groupe de MRO : ¹¹

- Le taux de récupération des ovocytes >3 (34.3% vs 14.3%, p=0.004) ¹¹
- Le taux de grossesse Clinique (23.9% vs 7.1%, p=0.004) ¹¹
- Le taux de grossesse en cours (17.9% vs 6.0%, p=0.021) ¹¹
- Le taux de natalité vivante (16.4% vs 6.0%, p= 0.038) ¹¹

Des études multivariées ont montré que le MRO avec supplémentation de DHEA donne un taux de grossesse 4.93 fois plus important (95% CI 1.6814.53-, p=0.004) que chez le groupe sans supplémentation de DHEA. ¹¹

Dans un autre essai contrôlé randomisé contrôlé sur 140 femmes subissant une FIV/ICSI avec MRO selon le critère de Bologna, elles sont divisées au hasard en 2 groupes égaux. Le groupe expérimental a reçu le DHEA 25mg 3 fois par jour pendant 12 semaines avant les cycles de FIV/ICSI et le groupe de contrôle n'a pas reçu la DHEA ¹²

Le groupe expérimental a significativement plus de :¹²

- Taux de grossesse clinique (32.8% vs 15.7%, p=0.029) ¹²
- Taux de grossesse en cours (28.5% vs 12.8%) ¹²
- Ovocytes récupérés (6.9±3 vs 5.8±3.1, p=0.03) ¹²
- Taux de fertilité (62.3 ±27.4 vs 52.2 ±29.8, p=0.039) ¹²

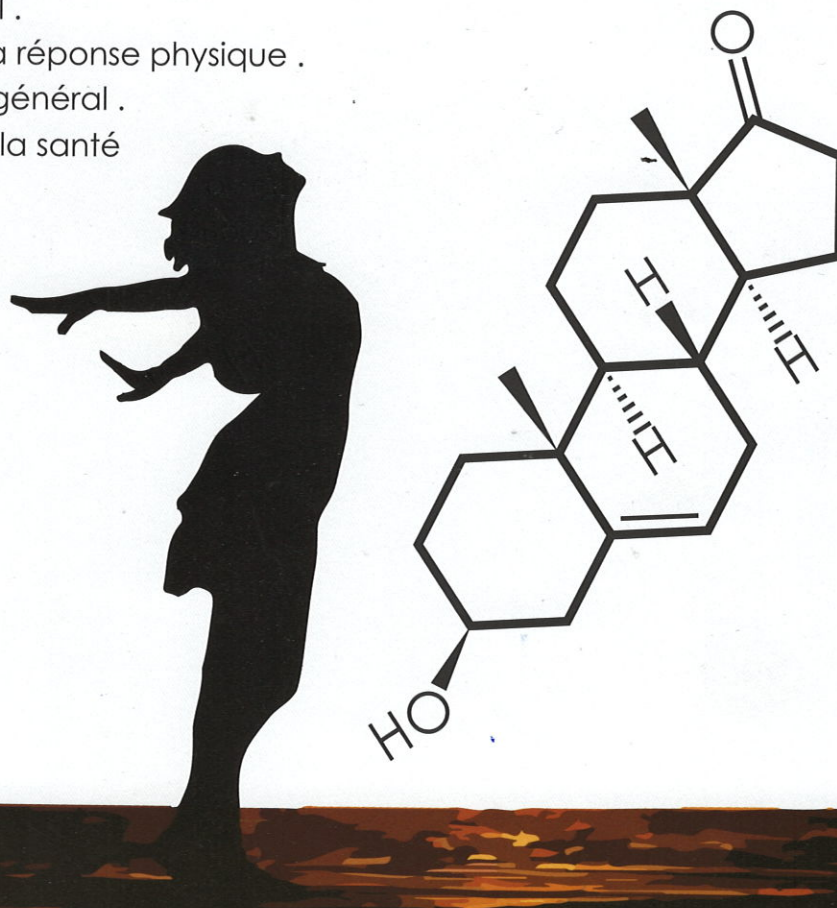
DHEA PLUS 75mg Diminue L'aneuploïdie Liée à L'âge

DHEA diminue l'aneuploïdie embryonnaire : une évidence par **Le diagnostic préimplantatoire (DPI)** des embryons pendant les cycles de FIV chez les femmes avec des réserves ovariennes diminuées (ROD). ¹³

La supplémentation de DEHA pendant 4 à 12 semaines diminue considérablement l'aneuploïdie de 21,6%¹³

D'autres avantages de la DHEA :

- Améliore la sécheresse vaginale .
- Améliore les bouffées de chaleur chez les ménopausées .
- Améliore le désir sexuel .
- Améliore l'énergie et la réponse physique .
- Améliore le sentiment général .
- Permet de promouvoir la santé osseuse .
- Booste l'immunité .



Les effets bénéfiques de DHEA PLUS 75mg®

- Améliore la qualité et la quantité des œufs et des embryons
- Améliore les embryons chromosomiques normaux
- Améliore le nombre d'embryons pour le transfert dans les procédures de FIV
- Favorise les chances de grossesses dans le traitement de fertilité
- Augmente les grossesses naturelles

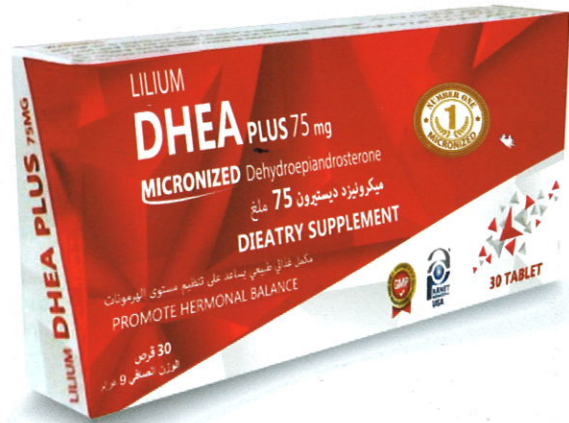
Posologie

Prendre un comprimé par jour ou selon l'avis du spécialiste

References:

- 1- Fertility and Sterility Vol 109, Issue 4, P728734-E2, April 01, 2018.
- 2- Effects of Dehydroepiandrosterone (DHEA) Supplementation to Improve Ovarian Response and IVF Outcomes on Women with Poor Ovarian Response. <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.79320>. Advances in Testosterone Action, Chapter 4.
- 3- Narkwichean A, Maalouf W, Campbell BK, Jayaprakasan K. Efficacy of dehydroepiandrosterone to improve ovarian response in women with diminished ovarian reserve: A meta-analysis. Reproductive Biology and Endocrinology. 2013;11:44.
- 4- Casarea RCM, Freitas GC, Centab LJ. Androgênios em más respondedoras. Reprodução & Climatério. 2013;28(2):8085-.
- 5- Tavares RR, Correa ILA. Os efeitos do desidroepiandrosterona na resposta ovariana de más respondedoras submetidas à reprodução humana assistida. Femina. 2014;42(1):3338-.
- 6- Resende LOT, Reis RM, Ferriani RA, Vireque AA, Santana LF, Sá ACJ, et al. Concentração dos hormônios esteroides no fluido folicular de folículos ovarianos maduros e imaturos de pacientes com síndrome dos ovários policísticos submetidas à fertilização in vitro. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. 2010;32(9):447453-.
- 7- Antonio CR, Antonio JR, Graciano CS, Trídico LA. Hormônios no rejuvenescimento: revisão de sua real eficácia. Surgical and Cosmetic Dermatology. 2012;4(4):322330-.
- 8- Barad DH, Brill H, Gleicher N. Update on the use of dehydroepiandrosterone supplementation among women with diminished ovarian function. Journal of Assisted Reproduction and Genetics. 2007;24(12):629634-.
- 9- Gleicher N, Barad DH. Dehydroepiandrosterone (DHEA) supplementation in diminished ovarian reserve (DOR). Reproductive Biology and Endocrinology. 2011;9:67.
- 10- Tsui KH, Lin LT, Chang R, Huang BS, Cheng JT, Wang PH. Effects of dehydroepiandrosterone supplementation on women with poor ovarian response: A preliminary report and review. Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology. 2015;54(2):131136-.
- 11- Chern et al. Reproductive Biology and Endocrinology (2018) 16:90.
- 12- Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2016 May;200:115-.
- 13- Gleicher et al. Reproductive Biology and Endocrinology 2010, 8:140

30 voie orale
comprimés



Manufactured by: Arnet Pharmaceutical Corp.
2525 Davie Road, Bldg 330, Davie, Florida 33317



LILIAM PHARMA ALGERIE

www.liliumpharma.com

contact@liliumpharma.com

023.359.828 / 07 81 32 78 32

