

Médecine intégrative pour la douleur chronique et en oncologie: quelques outils pour la ou le médecin de famille

1er octobre 2026

P.-Y. Rodondi

Institut de médecine de famille

Classification

Thérapies biologiques	Systèmes médicaux	Thérapies psycho-corporelles (mind-body)	Manipulations et thérapies corporelles (body-based)	Thérapies énergétiques
Phytothérapie	Médecine anthroposophique	Hypnose	Massage thérapeutique	Reiki
Compléments alimentaires	Ayurveda	Sophrologie	Ostéopathie	Kinésiologie
Vitamines	Naturopathie	Méditation	Réflexologie	Qi gong
Aromathérapie		Art-thérapie	Méthode Alexander	Magnétisme
Homéopathie	Médecine Traditionnelle	Shiatsu	Chiropratique*	Chromothérapie
Spagyrie	Chinoise	...	...	...
Fleurs de Bach				
...	...			

*en Suisse, la chiropratique est reconnue comme une profession médicale

Adapté de: National Center for Complementary and Integrative Health (National Institutes of Health, USA)

Grande diversité actuelle des MC

Actuellement, très grande diversité des MC

- Données scientifiques: absentes à nombreuses études, parfois recommandées dans les guidelines
- Formation: universitaire (chiropraticien), reconnues par la FMH (AFC), HES (ostéopathie), diplôme fédéral (naturothérapie), week-end de formation

Parler de MC à son médecin

- Seuls 33% (95%CI: 24-43%) des patients communiquent leur recours à une médecine complémentaire au médecin

	TABEAU 3	Un guide de bon sens pour les recommandations thérapeutiques	
		La thérapie est-elle efficace?	
		Oui	Non
La thérapie est-elle sûre?	Oui	Recommander	Tolérer
	Non	Surveiller ou déconseiller	Déconseiller

Douleurs chroniques

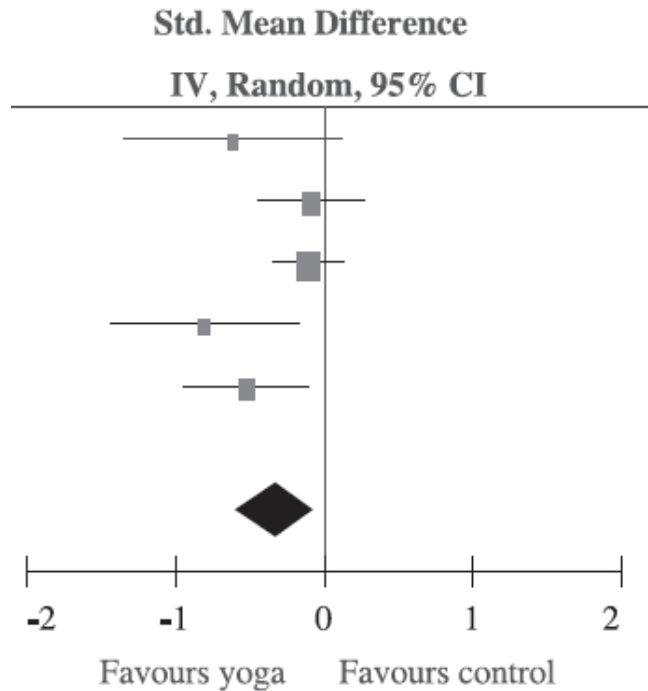
Activité physique

- Diminue intensité douloureuse et incapacité
- Activité modérée diminue risque d'exacerbation aiguë
- Absence d'activité physique = risque de développer des comorbidités : diabète, obésité,...

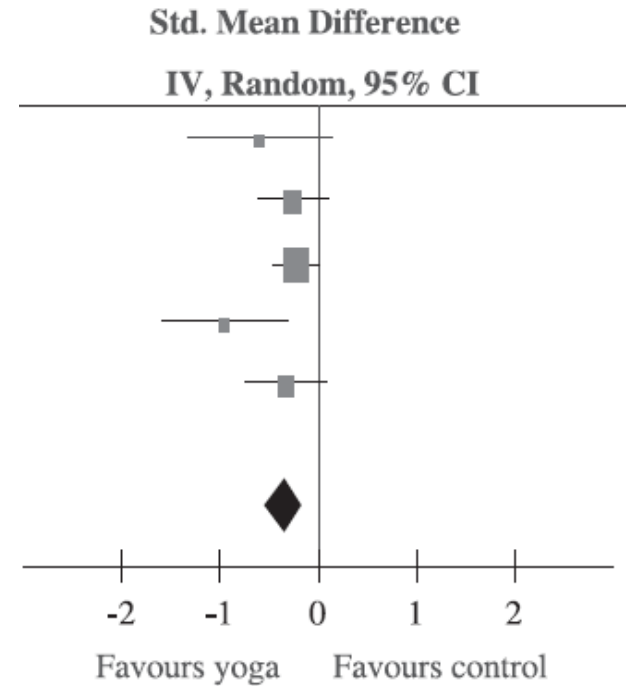
Baena-Beato BA et al. Pain medicine 2013; Rosenquist RW. et al. Anesthesiology 2010;
Ribaud A. et al. Ann Physical Rehab Medicine 2013

Yoga (effet sur le long terme: 12 mois)

Intensité de la douleur



Fonction



Ostéopathie: méta-analyse

- 16 études
- 1'502 participants
- Lombalgies aiguës, chroniques, de la grossesse et du post-partum
- Comparaison ostéopathie vs groupe contrôle

	Douleurs	Fonction du dos
	MD, [95% CI]	
Ostéopathie vs contrôle	-14.93 [-25.18 à -4.68]	-0.32 [-0.58 à -0.07]

Diagnosis and Treatment of Low Back Pain: A Joint Clinical Practice Guideline from the American College of Physicians and the American Pain Society

Roger Chou, MD; Amir Qaseem, MD, PhD, MHA; Vincenza Snow, MD; Donald Casey, MD, MPH, MBA; J. Thomas Cross Jr., MD, MPH; Paul Shekelle, MD, PhD; and Douglas K. Owens, MD, MS, for the Clinical Efficacy Assessment Subcommittee of the American College of Physicians and the American College of Physicians/American Pain Society Low Back Pain Guidelines Panel*

Noninvasive Treatments for Acute, Subacute, and Chronic Low Back Pain: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians

Amir Qaseem, MD, PhD, MHA; Timothy J. Wilt, MD, MPH; Robert M. McLean, MD; and Mary Ann Forciea, MD; for the Clinical Guidelines Committee of the American College of Physicians*

Chou et al. *Ann Intern Med.* 2007

Qaseem et al. *Ann Int Med.* 2017

Lombalgies aiguës	
1^e ligne : informations sur le self-care (livres, chaleur locale, rester actif) +/- AINS / paracétamol 2^e ligne (si absence d'amélioration) : manipulations spinales	1^e ligne : chaleur locale, massage thérapeutique, acupuncture, manipulations spinales 2^e ligne (si absence d'amélioration) : AINS, myorelaxants
Lombalgies chroniques	
1^e ligne : idem ci-dessus 2^e ligne (si absence d'amélioration) : exercice, réhabilitation multidisciplinaire, acupuncture, massage thérapeutique, relaxation, yoga	1^e ligne : exercice, réhabilitation multidisciplinaire, acupuncture, méditation, tai chi, yoga, relaxation, biofeedback, manipulations spinales 2^e ligne : AINS +/- tramadol, duloxétine, opiacés

CLINICAL PRACTICE

Caren G. Solomon, M.D., M.P.H., *Editor*

Nonspecific Low Back Pain

Alessandro Chiarotto, P.T., Ph.D., and Bart W. Koes, Ph.D.

Other therapies for chronic low back pain include spinal manipulative therapy, massage therapy, yoga, and multidisciplinary rehabilitation.^{32,42,43}

Meta-analyses of randomized trials support the use of a few sessions of spinal manipulative therapy or acupuncture for the reduction of pain, although the certainty of evidence for spinal manipulative therapy is moderate and that for acupuncture is low.^{30,33} Heat and massage therapy are without risks and are reasonable to try, although the benefit of these therapies is supported only by limited data.^{31,3}

	TABEAU 3	Un guide de bon sens pour les recommandations thérapeutiques	
		La thérapie est-elle efficace?	
		Oui	Non
La thérapie est-elle sûre?	Oui	Recommander	Tolérer
	Non	Surveiller ou déconseiller	Déconseiller

Traitements des lombalgies: en résumé

- Aucun traitement n'a montré un effet bénéfique majeur: importance d'essayer différents traitements
- Importance du mouvement (éviter de ne faire que des thérapies pharmacologiques ou non pharmacologiques passives)
- Décision partagée entre le patient et le médecin; approche multidisciplinaire
- Traiter la lombalgie AUSSI entre 2 épisodes: renforcement musculaire

Griffe du diable (*Harpagophytum procumbens*) : efficace sur les douleurs à court terme



NOM COMMERCIAL	DOSAGES ET POSOLOGIE	PRÉCAUTIONS	CONTRE-INDICATIONS ET EFFETS INDÉSIRABLES	LS
Dixa® cpr	Cp de 182 mg 2-3 cp 3x/j	Avec les repas Potentiel d'interaction estimé peu probable, mais encore peu étudié avec les CYP 2C9, 2C19 et 3A4 Evaluer l'efficacité après 2 à 4 semaines	<u>Contre-indications :</u> • Traitement anticoagulant • Ulcère peptique • Grossesse et allaitement • Enfants (< 18 ans) <u>Effets indésirables :</u> • Dyspepsie • Diarrhées • Nausées et/ou vomissements • Céphalées • Vertiges	Non
Phytopharma® harpagophytum caps				Non
Phytopharma® harpagophytum caps	Cp de 435 mg 2 cp 3x/j			Non
Arkocaps® harpadol caps VG				Oui
Harpagomed®	Cp de 480 mg 1 cp 2x/j			Non
Hapagophyt® Mepha				Oui
Vogel Atrosan® cpr de griffe du diable	20 à 30 gouttes 3x/j			
PM Harpagophytum radix TM / Equiseti herba TM				

Griffe du diable (*Harpagophytum procumbens*) : efficace sur les douleurs à court terme



NOM COMMERCIAL	DOSAGES ET POSOLOGIE	PRÉCAUTIONS	CONTRE-INDICATIONS ET EFFETS INDÉSIRABLES	LS
Dixa® cpr	Cp de 182 mg 2-3 cp 3x/j	Avec les repas	<u>Contre-indications :</u> • Traitement anticoagulant	Non
Phytopharma® harpagophytum caps				
Phytopharma® harpagophytum caps VG	Cp de 480 mg 1 cp 2x/j	mais encore peu étudié avec les CYP 2C9, 2C19 et 3A4 Evaluer l'efficacité après 2 à 4 semaines	<u>Effets indésirables :</u> • Dyspepsie • Diarrhées • Nausées et/ou vomissements • Céphalées • Vertiges	Non
Harpagomed®				Oui
Hapagophyt® Mepha				Non
Vogel Atrosan® cpr de griffe du diable	20 à 30 gouttes 3x/j			Oui
PM Harpagophytum radix TM / Equiseti herba TM				

Mécanisme d'action:

-contient de l'**harpagoside**, qui inhibe les médiateurs de l'inflammation (TNF-alpha, IL-6, IL-8, enzymes COX-1 et COX-2) et a un effet antioxydant



Patient benefit of dog-assisted interventions in health care: a systematic review

- Revue de 18 études
- Effet mineur à modéré sur les symptômes psychiques, le bien-être, la dépression et la qualité de vie

RESEARCH ARTICLE

Outcomes of a controlled trial with visiting therapy dog teams on pain in adults in an emergency department

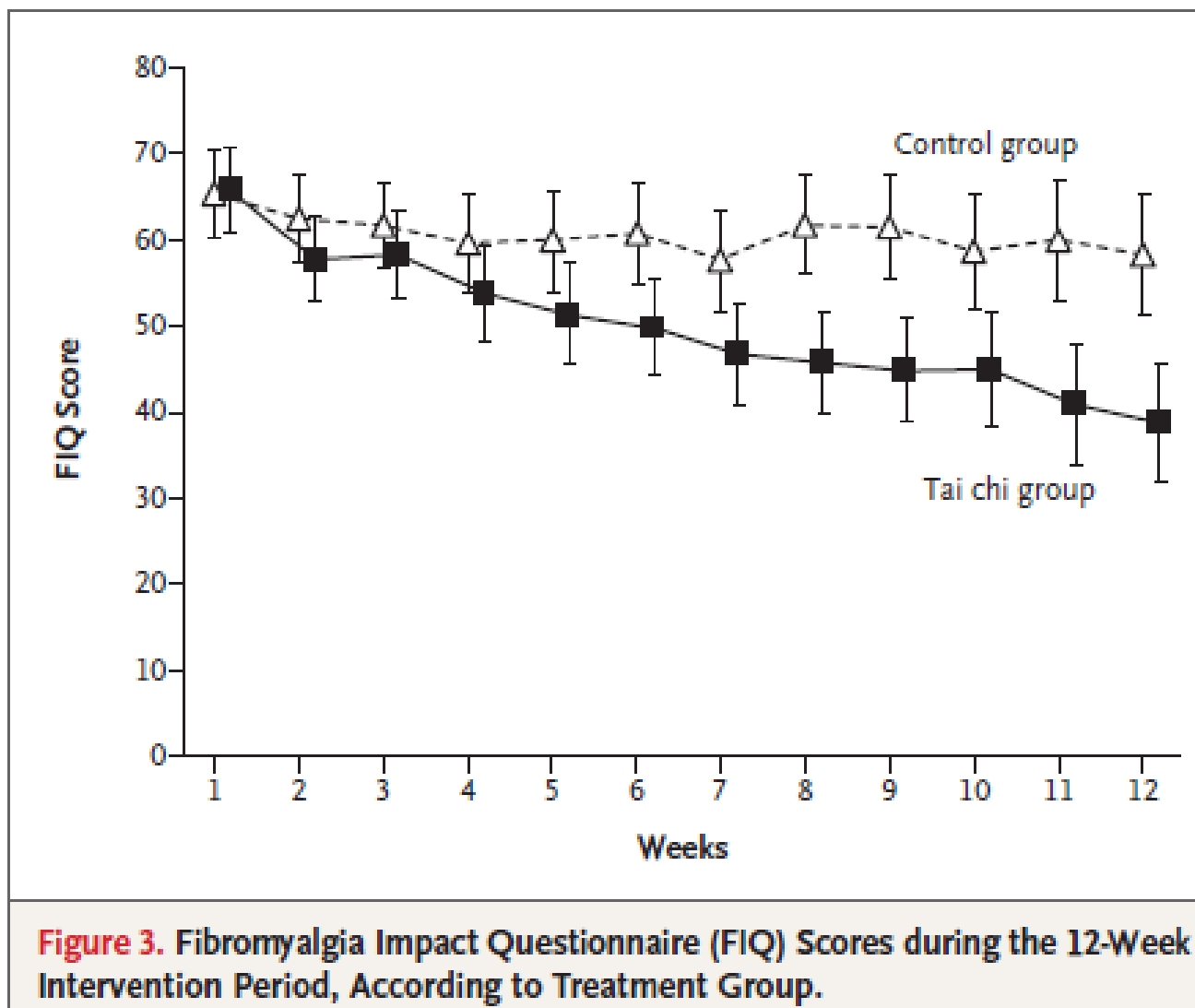
- Thérapie de 10 minutes avec un chien aux urgences
- Diminution significative de la douleur et anxiété dans le groupe intervention, alors que pas de diminution significative dans le groupe contrôle

ORIGINAL ARTICLE

A Randomized Trial of Tai Chi for Fibromyalgia

Chenchen Wang, M.D., M.P.H., Christopher H. Schmid, Ph.D., Ramel Rones, B.S.,
Robert Kalish, M.D., Janeth Vinh, M.D., Don L. Goldenberg, M.D.,
Yoojin Lee, M.S., and Timothy McAlindon, M.D., M.P.H.

N Engl J Med 2010;363:743-54.



$p < 0.001$
(12 et 24 sem.)

N Engl J Med 2010;363:743-54.

Fibromyalgia: do I tackle you with complementary medicines?

Julien Nizard^{a,*}, Françoise Laroche^b, Fabrice Berna^c

- Activité physique, bains thermaux
- Médecine manuelle
- Thérapie cognitivo-comportementale (TCC)
- Hypnose
- Méditation
- Tai chi, Qi gong, yoga,...
- Acupuncture

• ...

Oncologie intégrative

	TABEAU 3	Un guide de bon sens pour les recommandations thérapeutiques	
		La thérapie est-elle efficace?	
		Oui	Non
La thérapie est-elle sûre?	Oui	Recommander	Tolérer
	Non	Surveiller ou déconseiller	Déconseiller

Clinical Practice Guidelines on the Use of Integrative Therapies as Supportive Care in Patients Treated for Breast Cancer

Heather Greenlee, Lynda G. Balneaves, Linda E. Carlson, Misha Cohen, Gary Deng, Dawn Hershman, Matthew Mumber, Jane Perlmutter, Dugald Seely, Ananda Sen, Suzanna M. Zick, Debu Tripathy; for the Society for Integrative Oncology Guidelines Working Group

JNCI 2014; 50: 346-358

Clinical Practice Guidelines on the Evidence-Based Use of Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment

Heather Greenlee, ND, PhD, MPH^{1,2}; Melissa J. DuPont-Reyes, MPH, MPhil³; Lynda G. Balneaves, RN, PhD⁴; Linda E. Carlson, PhD⁵; Misha R. Cohen, OMD, LAc^{6,7}; Gary Deng, MD, PhD⁸; Jillian A. Johnson, PhD⁹; Matthew Mumber, MD¹⁰; Dugald Seely, ND, MSc^{11,12}; Suzanna M. Zick, ND, MPH^{13,14}; Lindsay M. Boyce, MLIS¹⁵; Debu Tripathy, MD¹⁶

CA Cancer Journal Clin 2017

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ASCO SPECIAL ARTICLE

Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline

Gary H. Lyman, Heather Greenlee, Kari Bohlke, Ting Bao, Angela M. DeMichele, Gary E. Deng, Judith M. Fouladbakhsh, Brigitte Gil, Dawn L. Hershman, Sami Mansfield, Dawn M. Mussallem, Karen M. Mustian, Erin Price, Susan Rafte, and Lorenzo Cohen

JCO 36; 2018

Clinical Practice Guidelines on the Use of Integrative Therapies as Supportive Care in Patients Treated for Breast Cancer

Heather Greenlee, Lynda G. Balneaves, Linda E. Carlson, Misha Cohen, Gary Deng, Dawn Hershman, Matthew Mumber, Jane Perlmutter, Dugald Seely, Ananda Sen, Suzanna M. Zick, Debu Tripathy; for the Society for Integrative Oncology Guidelines Working Group

JNCI 2014; 50: 346-358

Recommendations

Key recommendations include the following: Music therapy, meditation, stress management, and yoga are recommended for anxiety/stress reduction. Meditation, relaxation, yoga, massage, and music therapy are recommended for depression/mood disorders. Meditation and yoga are recommended to improve quality of life. Acupressure and acupuncture are recommended for reducing chemotherapy-induced nausea and vomiting. Acetyl-L-carnitine is not recommended to prevent

Dugald Seely, ND, MSc¹; Suzanna M. Zick, ND, MPH²; Lindsay M. Boyce, MLIS³; Debu Tripathy, MD

CA Cancer Journal Clin 2017

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ASCO SPECIAL ARTICLE

Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline

Gary H. Lyman, Heather Greenlee, Kari Bohlke, Ting Bao, Angela M. DeMichele, Gary E. Deng, Judith M. Fouladbakhsh, Brigitte Gil, Dawn L. Hershman, Sami Mansfield, Dawn M. Mussallem, Karen M. Mustian, Erin Price, Susan Rafte, and Lorenzo Cohen

JCO 36; 2018

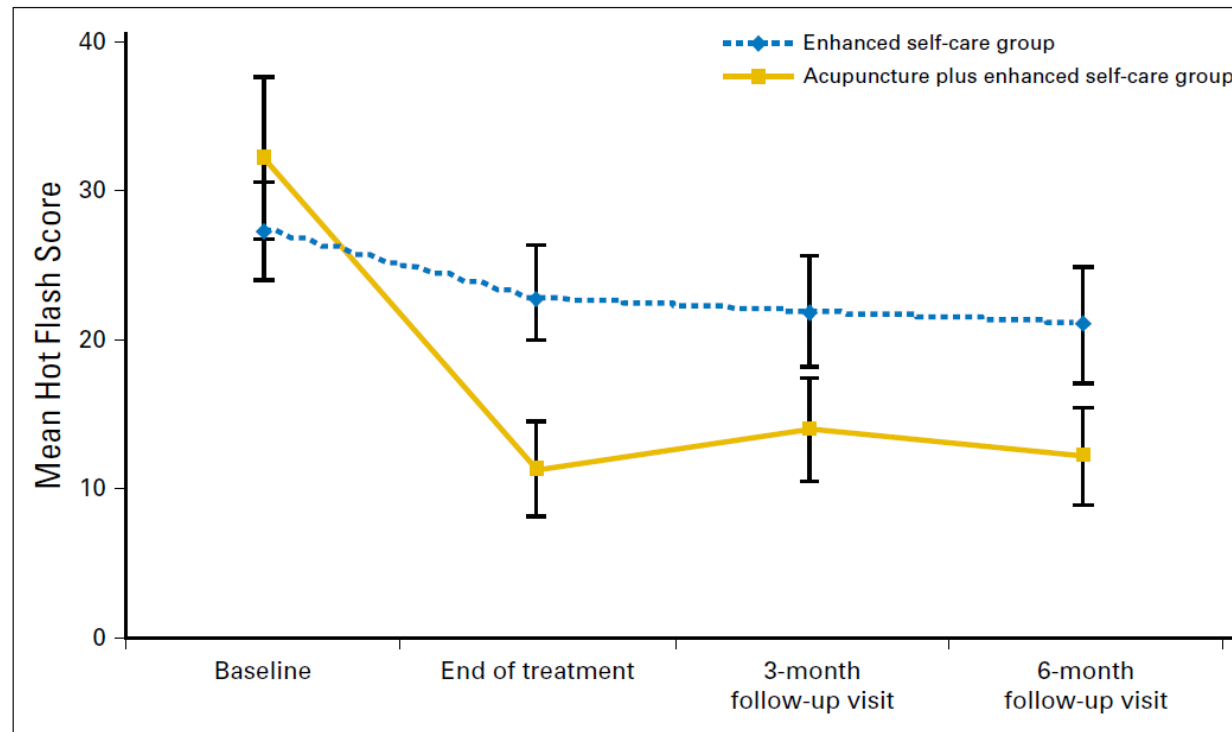
	TABEAU 3	Un guide de bon sens pour les recommandations thérapeutiques	
		La thérapie est-elle efficace?	
		Oui	Non
La thérapie est-elle sûre?	Oui	Recommander	Tolérer
	Non	Surveiller ou déconseiller	Déconseiller

Bouffées de chaleur sur hormonothérapie dans le cancer du sein

Acupuncture As an Integrative Approach for the Treatment of Hot Flashes in Women With Breast Cancer: A Prospective Multicenter Randomized Controlled Trial (AcCliMaT)

Grazia Lesi, Giorgia Razzini, Muriel Assunta Musti, Elisa Stivanello, Chiara Petrucci, Benedetta Benedetti, Ermanno Rondini, Maria Bernadette Ligabue, Laura Scaltriti, Alberto Botti, Fabrizio Artioli, Pamela Mancuso, Francesco Cardini, and Paolo Pandolfi

- RCT, N=105
- recommended
- Acupuncture
- Evolution à traitement



ure +

fin du

Randomized Trial of a Hypnosis Intervention for Treatment of Hot Flashes Among Breast Cancer Survivors

Gary Elkins, Joel Marcus, Vered Stearns, Michelle Perfect, M. Hasan Rajab, Christopher Ruud, Lynne Palamara, and Timothy Keith

- RCT, N=60, hypnose versus TTT usuel
- 6 séances d'hypnose sur 6 semaines

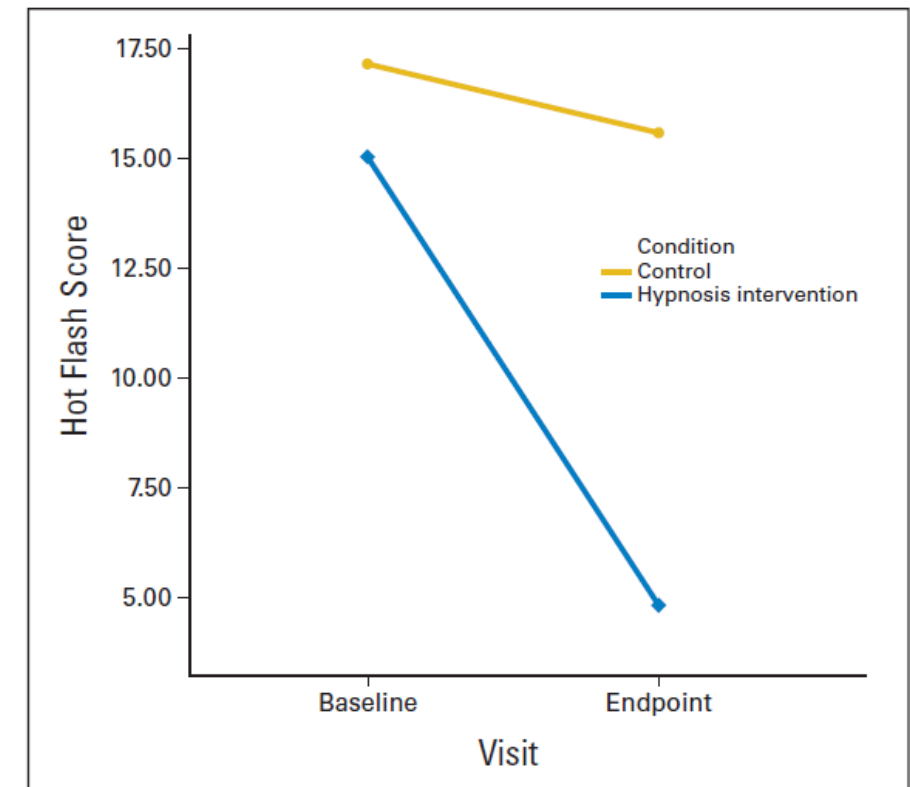


Fig 1. Hot flash scores pre- and post-test by treatment condition.

Fatigue

- Symptôme le plus souvent rapporté chez les patients oncologiques sous traitement
- 80-96% des patients en chimiothérapie
- 60-93% des patients en radiothérapie
- 30%: fatigue prolongée après traitement

Lancet 2003;362(9384):640–50; J Clin Oncol. 2000;18(4):743–53

Evaluation de la fatigue

- Ne pas banaliser ce symptôme
- Evaluation régulière
- Chiffrer la fatigue de 0 à 10 (comme pour la douleur)
- Evaluer la répercussion sur la vie quotidienne
- Rechercher l'étiologie

Traitement par palier

1. Information et conseils pour le patient et son entourage
2. Traitements non pharmacologiques
3. Traitements pharmacologiques



Cancer-related fatigue, April 10, 2026

Information et conseils

- Se reposer, mais pas trop
- Rester actif tous les jours
- Conservation de l'énergie
- Demander de l'aide
- Bien s'alimenter
- Réduire le stress
- Se distraire
- En parler avec son médecin

TTT non pharmacologiques

- Activité physique adaptée (recommandation catégorie 1*)

*Niveau d'évidence: ≥ 1 RCT de phase 3, ou méta-analyse de haute qualité et robuste, consensus ($\geq 85\%$) du panel des experts NCCN que l'intervention est appropriée

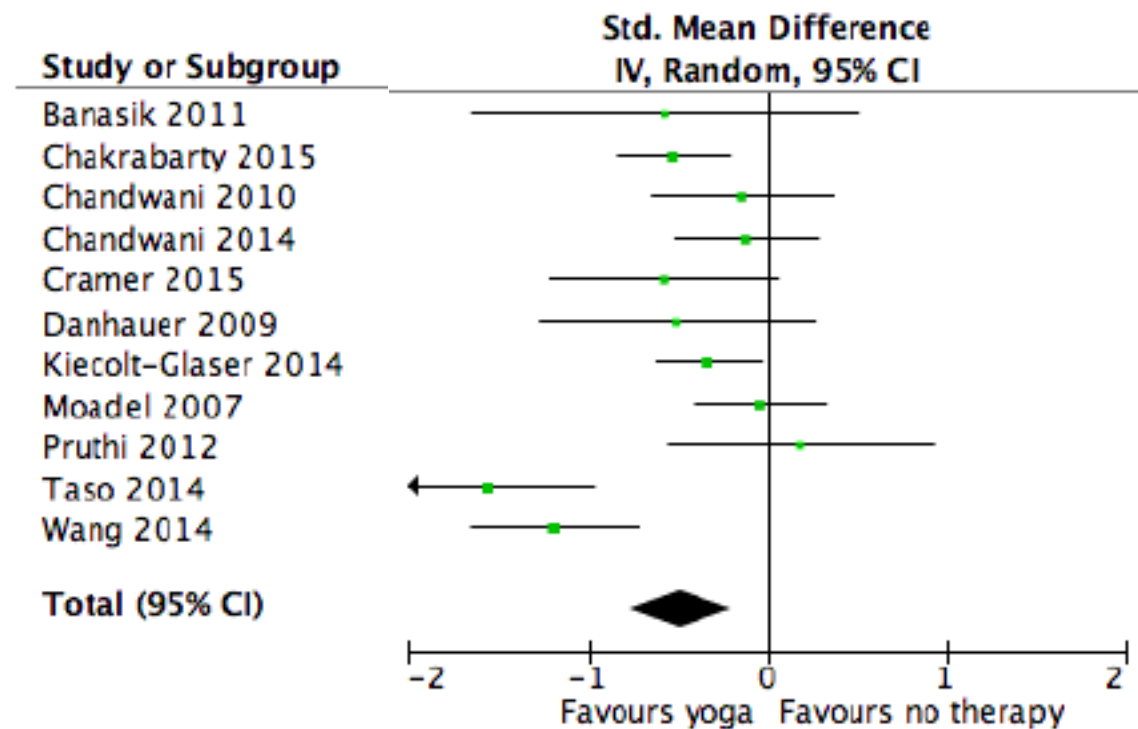
TTT non pharmacologiques

- Activité physique adaptée (recommandation catégorie 1)
- Thérapie cognitivo-comportementale, psycho-éducation (recommandation catégorie 1)
- Yoga (recommandation catégorie 1)

Yoga for improving health-related quality of life, mental health and cancer-related symptoms in women diagnosed with breast cancer (Review)



Yoga versus no therapy, outcome: 1.5 Fatigue short-term.



N=883; 6-12
semaines

TTT non pharmacologiques

- Activité physique adaptée (recommandation catégorie 1)
- TCC, psycho-éducation (recommandation catégorie 1)
- Yoga (recommandation catégorie 1)
- Massage thérapeutique (recommandation catégorie 1)
- Méditation
- Acupuncture
- Consultation nutritionnelle
- Luminothérapie

TTT pharmacologiques

- Différentes substances (ginseng,...)
- Psychostimulants
- Corticostéroïdes

MANAGEMENT OF FATIGUE IN ADULT SURVIVORS OF CANCER

During Active Treatment

After Active Treatment

Post-Treatment

Recommended Interventions:

- Exercise (aerobic, resistance, or a combination)
- Cognitive behavioral therapy with or without hypnosis
- Mindfulness-based programs (MBSR, MBCT)
- Tai chi or qigong
- Psychoeducation
- American ginseng (*Panax quinquefolius*)

- Exercise (aerobic, resistance, or a combination)
- Cognitive behavioral therapy
- Mindfulness-based programs (MBSR, MBCT, MAPs)
- Yoga
- Acupressure
- Moxibustion

- Cognitive behavioral therapy
- Corticosteroids

Interventions Clinicians Should NOT Recommend:

- Wakefulness agents
- Psychostimulants
- L-carnitine
- Antidepressants

- Wakefulness agents
- Psychostimulants

- Wakefulness agents
- Psychostimulants

Bower et al *J Clin Oncol* 2024

ascopubs.org/survivorship-guidelines

Abbreviations. MAPs, mindful awareness practices; MBCT, mindfulness-based cognitive therapy; MBSR, mindfulness-based stress reduction

Note. Evidence quality and strength of recommendations are available in the guideline publication.

AT-A-GLANCE GUIDELINE RECOMMENDED INTERVENTIONS

Symptom Setting	Integrative Therapy	Type of Recommendation	Evidence Quality	Strength of Rec.
Aromatase inhibitor-related joint pain	- Acupuncture - Yoga	- Evidence-based - Evidence-based	- Intermediate - Low	- Moderate - Weak
General cancer pain	- Acupuncture - Reflexology or acupressure - Massage - Hatha yoga - Guided imagery with PMR	- Evidence-based - Evidence-based - Evidence-based - Evidence-based - Evidence-based	- Intermediate - Intermediate - Low - Low - Low	- Moderate - Moderate - Moderate - Weak - Weak
CIPN	- Acupuncture - Reflexology or acupressure	- Evidence-based/Informal consensus - Evidence-based	- Low - Low	- Weak - Weak
Procedural pain	Hypnosis	Evidence-based	Intermediate	Moderate
Surgical pain	- Acupuncture or acupressure - Music therapy	- Evidence-based/Informal consensus - Evidence-based	- Low - Low	- Weak - Weak
Pain during palliative care	Massage	Evidence-based	Intermediate	Moderate

Mao et al *J Clin Oncol* 2022

ascopubs.org/survivorship-guidelines

Abbreviations. CIPN, chemotherapy-induced peripheral neuropathy; PMR, progressive muscle relaxation; Rec, recommendation

GUIDELINE AT-A-GLANCE RECOMMENDED INTERVENTIONS

Anxiety

During Active Treatment

- Mindfulness-based interventions
- Yoga
- Hypnosis
- Relaxation therapy
- Music therapy or music-based interventions
- Reflexology
- Lavender essential oil inhalation

Post-Treatment

- Mindfulness-based interventions
- Yoga
- Acupuncture
- Tai chi and/or qigong
- Reflexology

Depression

During Active Treatment

- Mindfulness-based interventions
- Yoga
- Relaxation therapy
- Music therapy or music-based interventions
- Reflexology

Post-Treatment

- Mindfulness-based interventions
- Yoga
- Tai chi and/or qigong

Carlson et al *J Clin Oncol* 2023
[ascopubs.org/survivorship-guidelines](https://ascopubs.org/journal/ascosurvivorship-guidelines)

Note. Evidence quality and strength of recommendations are available in the guideline publication.



A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

A

[Acupuncture for
breathlessness](#)
[Acupuncture for
chemotherapy-associated
nausea and vomiting](#)
[Acupuncture for fatigue](#)
[Acupuncture for hot flushes](#)
[Acupuncture for treatment-](#)

D

[Dichloroacetate \(DCA\).](#)

E

[Echinacea spp](#)
[Essiac](#)

F

M

[Macrobiotic diet](#)
[Maitake \(Grifola frondosa\).](#)
[Massage \(Classical/Swedish\).](#)
[Milk thistle \(Silybum
marianum\).](#)
[Mindfulness](#)
[Mistletoe \(Viscum album\).](#)
[Music therapy.](#)

R

[Red clover \(Trifolium
pratense\).](#)
[Reflexology.](#)
[Reiki](#)

S

[Selenium](#)
[Shark cartilage](#)

Table of herb-drug interactions based on the monographs of ESCOP



<https://www.escop.com/interactions/>



Memorial Sloan-Kettering
Cancer Center

Guide de médecine intégrative de la Clinique Mayo

**Quand la médecine conventionnelle
s'allie à la médecine complémentaire**

Brent A. Bauer

Préface de Pierre-Yves Rodondi



Graines et huile de lin

Les graines de lin (*Linum usitatissimum*) peuvent être utilisées entières, écrasées ou en poudre sous forme de semoule ou de farine. L'huile de lin, extraite des graines, est disponible sous forme liquide ou en gélules.

Les graines ou l'huile de lin sont utilisées pour réduire le taux de cholestérol et la glycémie, et traiter différents troubles digestifs. Les graines de lin peuvent également être utilisées pour traiter les maladies inflammatoires. Les graines, mais pas l'huile, sont également utilisées pour atténuer les symptômes de la ménopause.

Les graines et l'huile de lin sont riches en acide alpha-linolénique, un des acides gras oméga-3 bons pour le cœur. Les graines de lin sont également riches en fibres solubles et en lignanes qui contiennent des phyto-œstrogènes. Ceux-ci ressemblent à l'œstrogène et pourraient avoir des vertus anticancéreuses. L'huile de lin ne contient pas ces phyto-œstrogènes.

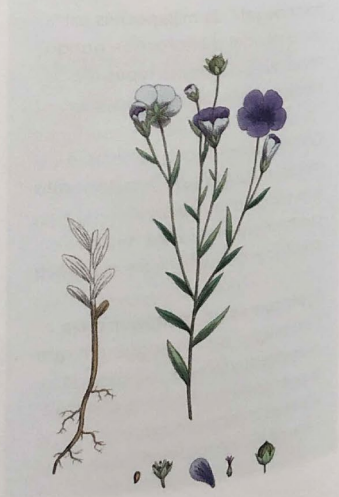
Les graines et l'huile de lin sont généralement sans danger si utilisées selon les doses recommandées. En revanche, lorsqu'elles sont prises en grande quantité et avec trop peu d'eau, les graines de lin peuvent provoquer des problèmes digestifs, comme des ballonnements, des flatulences ou des diarrhées.

De manière générale, ne prenez pas de graines de lin avec d'autres médicaments ou compléments alimentaires,

car elles peuvent diminuer la capacité de l'organisme à les absorber. Il est également recommandé d'éviter les graines et l'huile de lin en cas de grossesse.

Notre avis

Lorsque les graines de lin font partie d'un mode de vie sain, c'est-à-dire qui inclut de l'exercice physique et un régime pauvre en cholestérol, elles peuvent permettre de contrôler les taux de cholestérol. Elles peuvent également aider à contrôler le diabète, atténuer certains symptômes de la ménopause et réduire le risque de maladie cardiovasculaire. Toutefois, de plus amples études sont nécessaires pour confirmer ces résultats.



Ce que dit la recherche

Cancer

Bien que certaines études suggèrent que les graines de lin puissent permettre de réduire l'apparition et l'avancée de certains cancers, de plus amples études sont nécessaires pour confirmer ces résultats.

Maladies cardiovasculaires

Selon certaines études, l'acide alpha-linolénique, que l'on trouve dans les graines et l'huile de lin, présenterait des vertus pour les personnes souffrant de maladies cardiovasculaires. Les recherches préliminaires montrent également que les graines de lin pourraient réduire l'hypertension artérielle, pathologie qui augmente les risques de maladies cardiovasculaires. De plus amples recherches sont nécessaires pour déterminer si les graines de lin sont efficaces contre les maladies cardiovasculaires.

Taux de cholestérol

Bien que l'effet des graines de lin sur le cholestérol semble prometteur, la recherche est mitigée. Plusieurs études montrent que prendre entre 3 et 50 g de graines de lin par jour permet de réduire les taux de cholestérol total et de lipoprotéine de basse densité (LDL) ou « mauvais » cholestérol. En effet, selon certaines études, ajouter des graines de lin à son régime alimentaire pourrait diminuer le taux de cholestérol total

de 15 % et le cholestérol LDL de 18 %. Mais d'autres études ne sont pas aussi optimistes. Par exemple, dans une étude réalisée auprès de femmes post-ménopausées, les graines de lin n'ont semblé avoir aucun effet sur les taux de cholestérol LDL. Par conséquent, de plus amples études sont nécessaires.

Diabète

La recherche suggère que prendre des graines de lin pourrait diminuer les taux de glycémie chez les personnes souffrant de diabète de type 2. L'huile de lin ne semble pas présenter les mêmes vertus.

Symptômes de la ménopause

Les femmes utilisent souvent les graines de lin pour gérer les symptômes de la ménopause. Les résultats sont toutefois mitigés concernant leurs bienfaits sur ces symptômes. Bien que certaines études aient montré que les graines de lin atténuent les symptômes comme les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes, d'autres études n'ont montré aucune amélioration.

Conclusion

- Les patients ne parlent pas spontanément de leur recours à de la médecine complémentaire
- Plusieurs traitements recommandés pour la douleur chronique
- Emergence de l'oncologie intégrative dans le traitement des symptômes associés au cancer ou à son traitement