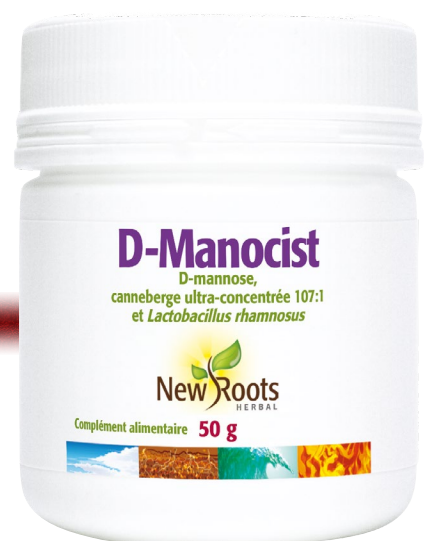


D-Manocist

D-Mannose, canneberge ultraconcentrée 107:1
et probiotiques

TRIPLE ACTION pour le
**SOULAGEMENT SANS
EFFET SECONDAIRE DES
INFECTIONS DES VOIES
URINAIRES**



1
2
3


New Roots
HERBAL

D-Manocist

D-Mannose, canneberge ultraconcentrée 107:1, et probiotiques

Triple action

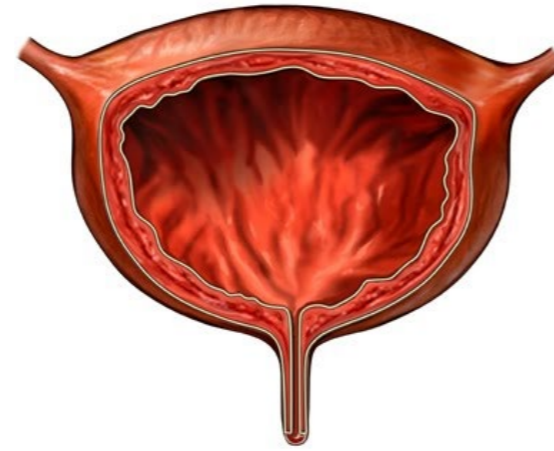
Les infections des voies urinaires (IVU) en chiffres

- » La cystite est une inflammation de la vessie due à une infection urinaire.
- » Près de 4 millions de femmes âgées de 20 à 44 ans souffrent d'une infection urinaire au cours de leur vie.
- » 1 femme sur 5 souffre d'une cystite récurrente.
- » *Escherichia coli* est la principale bactérie responsable de 90 à 95 % des cas d'infection urinaire. Sa virulence est liée à ses appendices : les FIMBRIÆ.

Fimbriaes, bacterial virulence

Les fimbriaes sont des filaments protéiques qui adhèrent à l'épithélium de la vessie urinaire pour initier l'infection.

Il en existe deux types principaux:



- Fimbriae de type 1 -

SENSIBLES AU D-MANNOSE

RÉSISTANTS AUX PAC DE TYPE A DE LA CANNEBERGE



E.Coli

- Fimbriae de type P -

SENSIBLES AUX PAC DE TYPE A DE LA CANNEBERGE

RÉSISTANTS AU D-MANNOSE

D-Mannose et IVU ^{1,2,3}

Un sucre naturel, sans impact sur la glycémie, qui agit directement à l'origine de l'infection en empêchant les fimbriae de type 1 d'*E. Coli* d'adhérer aux cellules épithéliales de la vessie, de sorte que les bactéries sont rapidement excrétées avec l'urine.

Canneberge et IVU ^{3,4,5}

Les proanthocyanidines de type A (PAC de type A) sont les principaux composés actifs de la canneberge inhibant l'adhérence des fimbriae de type P d'*E. Coli* aux cellules uro-épithéliales, évitant ainsi leur colonisation.

Probiotiques, IVU et vaginoses ^{6,7,8,9}

Les lactobacilles sont prédominants dans l'écosystème vaginal et dans le rectum, lequel joue indirectement le rôle de réservoir de transit pour les lactobacilles vaginaux. Leur rôle protecteur est axé sur :

- » Leur interférence dans l'adhérence des uropathogènes à l'épithélium urogénital.
- » La production de composés antimicrobiens (acides organiques, peroxyde d'hydrogène et bactériocines) qui créent également un environnement vaginal acide (pH 4-4,5) défavorable à l'établissement des agents pathogènes sensibles à l'acidité.
- » La co-agrégation des agents pathogènes pour maximiser l'effet antimicrobien.
- » Le renforcement de la réponse immunitaire par les souches de *Lactobacillus*.

Combat l'infection

Formule complète avec :

- » 4 800 mg de D-Mannose.
- » 600 mg de canneberge 107:1.
- » 500 millions d'UFC de *Lactobacillus rhamnosus* UB5115.

*par dose

1

Évite les rechutes

- » **D-Mannose et canneberge** : une combinaison qui agit efficacement sur les deux types de fimbriae responsables de la virulence d'*E. Coli*.
- » **D-Mannose** réduit la formation de biofilms, potentiels réservoirs d'infections futures.
- » ***Lactobacillus rhamnosus*** a montré une réduction de 73 % des IVU récurrentes en créant des conditions hostiles à la croissance des agents pathogènes.

2

Renforce le système immunitaire

En plus de ses avantages dans la prévention des récurrences et la restauration de l'environnement vaginal, le *Lactobacillus rhamnosus* UB5115 augmente l'expression des facteurs qui renforcent la réponse immunitaire.

3

Plus de bénéfices

ACTION RAPIDE

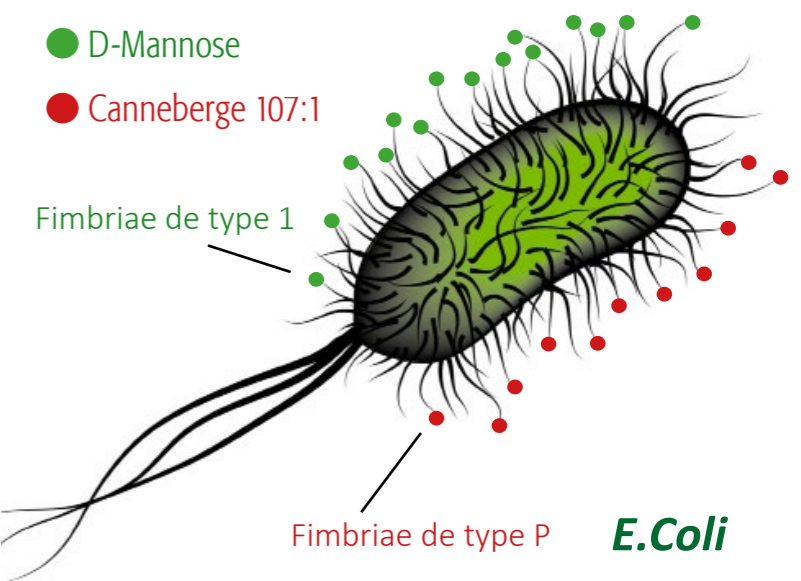
Les symptômes s'améliorent dans les 24 heures suivant la prise.

LARGE PROFIL DE SÉCURITÉ

Peut être administré aux femmes enceintes, aux enfants, et aux diabétiques.

● D-Mannose

● Canneberge 107:1

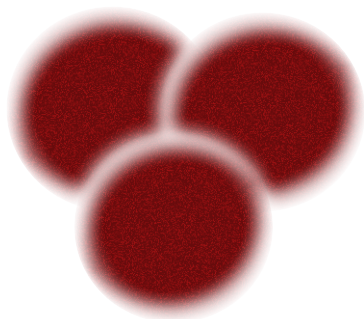


D-Manocist

D-Mannose et canneberge ultraconcentrée 107:1

Points forts :

- » Combinaison unique avec 4 800 mg de D-Mannose, 600 mg de l'extrait de canneberge le plus puissant du marché (107:1) et 500 millions d'UFC de *Lactobacillus rhamnosus* UB5115 par service.
- » Triple effet anti-adhérent pour prévenir l'adhésion des *E. Coli* à l'urothélium.
- » Agit rapidement dans les 24 heures.
- » Contient des probiotiques pour prévenir les nouvelles infections

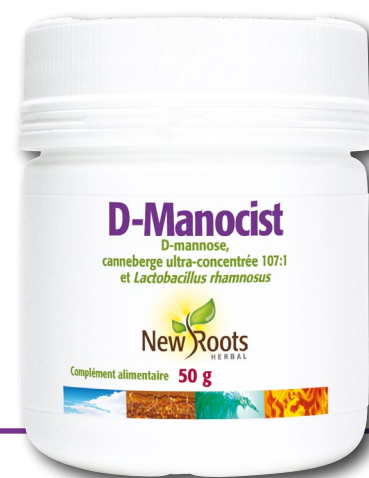


D-Manocist

Ingrédients: D-Mannose, extrait de fruit de canneberge (*Vaccinium macrocarpon*), *Lactobacillus rhamnosus* UB5115.

Déclaration nutritionnelle: 2 cuillerées à thé (5,4 g)

D-Mannose	4 800 mg
Canneberge (107:1)	600 mg
<i>Lactobacillus rhamnosus</i>	500 million d'UFC



Indications et utilisations :

- Prévention et traitement des infections urinaires basses et des cystites récurrentes.

Dose journalière recommandée :

Épisodes aigus : Mélangez 2 mesures (environ 5,4 g) dans de l'eau ou du jus et prendre deux fois par jour pendant deux jours, puis 2 mesures dans de l'eau ou du jus une fois par jour jusqu'à disparition des symptômes. Prévention des récurrences : Arrêter la prise pendant une semaine. Puis reprendre et mélanger 2 mesures dans de l'eau ou du jus une fois par jour jusqu'à terminer le produit.

Références :

1. Wright J. D-Mannose for bladder and kidney infections. April 2012
2. Ofek et al. Mannose-Specific Adherence of *Escherichia coli* freshly excreted in the urine of patients with urinary tract infections, and of isolates subcultured from infected urine. *Infection and Immunity*. 1981;34(3):708-711
3. Kathleen A. Head. Natural approaches to prevention and treatment of infections of the lower urinary tract. *Alt Med Rev*. 2008;13(5):227-244
4. Nohales et al. Arándano Americano (*Vaccinium macrocarpon*): Conclusiones de la investigación y de la evidencia clínica. *Revista de fitoterapia* 2010;10(1)5-21
5. Wang et al. Cranberry-containing products for prevention of urinary tract infections in susceptible populations: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Arch Intern Med*.2012;172(15):988-96
6. Reig et al. Oral probiotics can resolver urogenital infections. *FEMS Immunology and Medical Microbiology*. 2001;30(1):49-52
7. Grin et al. *Lactobacillus* for preventing recurrent urinary tract infections in women:meta-analysis. *Can J Urol*.2013;20(1):6607-14
8. Reig et al. Oral use of *Lactobacillus rhamnosus* GR-1 and *L.fermentum* RC-14 significantly alters vaginal flora:randomized, placebo-controlled trial in 64 healthy women. *FEMS Immunology and Medical Microbiology*. 2003;35:131-135
9. Martín et al. La microbiota vaginal:composición, papel protector, patología asociada y perspectivas terapéuticas. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2008;26(3):160-7

