

La mélatonine est une **hormone naturellement synthétisée par notre organisme** à partir du tryptophane et de la sérotonine, dont les concentrations diminuent avec l'âge. La libération de la mélatonine suit un rythme circadien : elle augmente à l'obscurité et diminue à la lumière.

Nos comprimés de **mélatonine** apportent 1,9 mg de mélatonine chacun. Quant à notre mélatonine liquide, facile à administrer, facile à doser et rapidement absorbée, 9 gouttes fournissent 1 mg de mélatonine.

ALLÉGATIONS DE SANTÉ (Règlement de l'UE 432/2012) : *La mélatonine aide à atténuer la sensation subjective de décalage horaire, avec une prise minimale de 0,5 mg de mélatonine peu avant le coucher pendant le premier jour de voyage et quelques jours après l'arrivée à destination ; et à diminuer le temps nécessaire pour s'endormir avec une prise de 1 mg de mélatonine peu avant le coucher.*

Ingrédients : eau purifiée, éthanol USP, glycérine végétale, extrait naturel de menthe poivrée, mélatonine.

Déclaration nutritionnelle :	9 gouttes (0,257 ml)
Mélatonine	1 mg

Format:
50 ml

Dose journalière recommandée :

9 gouttes une fois, au coucher ou avant.
0,12 mg mélatonine par goutte.
Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.

Indications et utilisations :

- Troubles du cycle veille-sommeil (travail posté, décalage horaire, mal-voyants).
- Insomnie chez les personnes âgées.
- Soutien dans les thérapies anti-âge.
- Traitement adjuvant dans les pathologies liées au stress oxydatif (troubles neurodégénératifs, pathologies coronariennes, etc.)

Avertissements :

Ne pas utiliser si vous êtes enceinte ou si vous allaitez, chez les enfants et les adolescents. Consultez un professionnel de la santé si vous êtes traité avec des médicaments ou si vous avez une condition médicale particulière.

DÉTAILS :

La mélatonine sous forme de complément alimentaire aide à rétablir un cycle normal de repos chez les personnes présentant des déséquilibres du rythme veille-sommeil, et facilite ainsi un sommeil réparateur et de qualité. La mélatonine réduit le temps d'endormissement, augmente la durée de la phase REM (sommeil paradoxal), contribue à améliorer les symptômes liés au décalage horaire, et s'avère efficace contre l'insomnie chez les personnes âgées, qui présentent souvent de faibles concentrations de mélatonine.

La mélatonine est également impliquée dans une grande variété de processus biologiques, comme la stimulation du système immunitaire ou la protection du système cardiovasculaire. Elle apporte des bénéfices significatifs dans les maladies neurodégénératives, ce qui en fait une hormone de l'antivieillesse.

INGRÉDIENTS :

MÉLATONINE : c'est une hormone synthétisée et libérée par la glande pinéale. Elle est produite à partir du tryptophane et de la sérotonine et sa libération suit un rythme circadien, c'est-à-dire qu'elle augmente avec l'obscurité et diminue à la lumière. Les stimuli lumineux qui arrivent sur la rétine sont transmis par le tractus rétinothalamique au noyau suprachiasmatique (horloge biologique) où la synthèse et la libération de la mélatonine sont stimulées. À la lumière du jour, les cellules photoréceptrices de la rétine sont hyperpolarisées, ce qui inhibe la libération de mélatonine. Dans l'obscurité, les photorécepteurs activent le système et l'activité glandulaire pinéale augmente. La libération de

mélatonine a lieu peu après l'obscurité du soir, et le pic de libération est atteint au milieu de la nuit entre 2h00 et 4h00. Par la suite, elle diminue progressivement et les concentrations sont 3 à 10 fois plus faibles pendant la journée. Outre la glande pinéale, de nombreux tissus et organes extra-pinéaux ont la capacité de synthétiser la mélatonine. La synthèse de mélatonine extra-pinéale ne suit pas un rythme lumière/obscurité et il a été émis l'hypothèse de son utilisation au sein même de ces tissus et organes dans une fonction protectrice contre le stress oxydatif ^(1,2).

On sait que la synthèse de la mélatonine diminue avec l'âge et que chez les personnes âgées de plus de 75 ans, le rythme quotidien de la mélatonine ne représente qu'une petite fraction de celui observé chez les individus âgés de 20 à 30 ans. C'est précisément cette baisse des niveaux de mélatonine coïncidant avec le processus de vieillissement qui a incité de nombreux chercheurs à envisager les effets possibles de la mélatonine en tant que substance capable de retarder le processus de vieillissement ou d'atténuer les troubles liés à l'âge ^(3,4).

De nombreuses études ont établi un lien entre la mélatonine et un large éventail de processus cellulaires neuroendocriniens et neurophysiologiques. La mélatonine stimule le système immunitaire, protège le système cardiovasculaire, améliore les symptômes post-ménopausiques et apporte des bénéfices significatifs dans les maladies neurodégénératives telles que les maladies d'Alzheimer et de Parkinson ⁽⁵⁻¹⁰⁾.

La mélatonine a fait l'objet d'études approfondies sur les troubles du sommeil. Elle a notamment montré des avantages dans le traitement de l'insomnie chez les personnes âgées, sans les effets secondaires typiques des médicaments hypnotiques (sédation excessive, insomnie de rebond, tolérance et dépendance). La mélatonine accélère l'induction du sommeil, augmente la durée du sommeil paradoxal, améliore la qualité du sommeil et réduit le temps d'endormissement. Elle est efficace dans les troubles du sommeil dus à une perturbation du rythme circadien, comme les changements d'horaires de travail ou le décalage horaire occasionnant une désynchronisation entre le cycle circadien de l'organisme et les conditions environnementales externes. Cette désynchronisation se produit presque systématiquement - bien qu'à un degré variable - lorsque l'on traverse 5 fuseaux horaires ou plus. La mélatonine est également utilisée pour aider les mal-voyants à établir un cycle jour/nuit ^(11,12).

La mélatonine aide également d'autres fonctions physiologiques car ses propriétés antioxydantes sont éminemment puissantes. Son usage ouvre ainsi de nouvelles perspectives dans le contrôle des pathologies liées au stress oxydatif, telles que l'athérosclérose ou les processus neurodégénératifs comme la maladie de Parkinson ou la maladie d'Alzheimer. Des études suggèrent que 45% des patients atteints de la maladie d'Alzheimer souffrent de troubles du sommeil et d'agitation le soir en raison d'une diminution des niveaux de mélatonine. La mélatonine réduit la peroxydation des acides gras dans le striatum, l'hippocampe et les régions du mésencéphale dans des modèles expérimentaux de la maladie de Parkinson. Il a aussi été démontré que la mélatonine et ses métabolites ont un effet cardioprotecteur grâce à leur action antioxydante très efficaces contre les radicaux libres de l'oxygène et de l'azote. La mélatonine est également capable de stimuler l'activité de diverses enzymes antioxydantes tout en augmentant les niveaux de glutathion, un important antioxydant intracellulaire. Enfin, diverses études ont montré que la mélatonine exerce également une action anti-inflammatoire, en l'occurrence dans l'athérosclérose coronarienne et dans la maladie coronarienne aiguë ⁽¹³⁻¹⁵⁾.

Références:

- 1) Lewy, Alfred J., and David A. Newsome. "Different types of melatonin circadian secretory rhythms in some blind subjects." *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 56.6 (1983): 1103-1107.
- 2) Zhdanova, Irina V., and Valter Tucci. "Melatonin, circadian rhythms, and sleep." *Current treatment options in neurology* 5.3 (2003): 225-229.
- 3) Touitou, Yvan. "Human aging and melatonin. Clinical relevance." *Experimental Gerontology* 36.7 (2001): 1083-1100.
- 4) Huether, Gerald. "Melatonin as an antiaging drug: between facts and fantasy." *Gerontology* 42.2 (1996): 87-96.
- 5) Carrillo-Vico, Antonio, et al. "Melatonin: buffering the immune system." *International journal of molecular sciences* 14.4 (2013): 8638-8683.
- 6) Jiki, Zukiswa, Sandrine Lecour, and Frederic Nduhirabandi. "Cardiovascular benefits of dietary melatonin: a myth or a reality?." *Frontiers in physiology* 9 (2018): 528.
- 7) Chojnacki, C., et al. "The effect of long-term melatonin supplementation on psychosomatic disorders in postmenopausal women." *J Physiol Pharmacol* 69 (2018): 297-304.
- 8) Wu, Ying-Hui, and Dick F. Swaab. "The human pineal gland and melatonin in aging and Alzheimer's disease." *Journal of pineal research* 38.3 (2005): 145-152.
- 9) Polimeni, Giovanni, et al. "Role of melatonin supplementation in neurodegenerative disorders." *Front Biosci (Landmark Ed)* 19 (2014): 429-446.
- 10) Cardinali, Daniel P. "Melatonin: Clinical perspectives in neurodegeneration." *Frontiers in Endocrinology* 10 (2019): 480.
- 11) Scheer, Frank AJL, et al. "Repeated melatonin supplementation improves sleep in hypertensive patients treated with beta-blockers: a randomized controlled trial." *Sleep* 35.10 (2012): 1395-1402.
- 12) Xie, Zizhen, et al. "A review of sleep disorders and melatonin." *Neurological research* 39.6 (2017): 559-565.
- 13) Rothman, Sarah M., and Mark P. Mattson. "Sleep disturbances in Alzheimer's and Parkinson's diseases." *Neuromolecular medicine* 14.3 (2012): 194-204.
- 14) Nabavi, Seyed Mohammad, et al. "Anti-inflammatory effects of Melatonin: A mechanistic review." *Critical reviews in food science and nutrition* 59.sup1 (2019): S4-S16.
- 15) Esposito, Emanuela, and Salvatore Cuzzocrea. "Antiinflammatory activity of melatonin in central nervous system." *Current neuropharmacology* 8.3 (2010): 228-242.