

Sous forme de *myo*-inositol, 100 % naturel et issu de riz non-OGM, il est considéré comme faisant partie des vitamines B et est également appelé vitamine Bh ou B8. Il est fabriqué selon les normes de qualité strictes de l'United States Pharmacopeia, USP.

Ingrédient : Inositol (*myo*-inositol) 100 % pur.

**Déclaration
nutritionnelle :**

**1 dosette
(4 g)**

Inositol (*myo*-inositol)

4 g

100 % végétalien

Format :
125 gr.

Dose journalière recommandée :

1 dosette (4 g) ajoutée à 250 ml d'eau ou de jus, une fois par jour. Consulter un professionnel de la santé pour une utilisation au-delà de 6 semaines.

Indications et utilisations :

- Aide à rétablir une fonction ovarienne normale dans le cas du syndrome des ovaires polykystiques et à normaliser les irrégularités du cycle menstruel.
- Favorise la fertilité féminine, en améliorant la qualité des embryons et des ovocytes.
- Aide à la fertilité masculine, en améliorant la qualité du sperme.
- Préviens le diabète gestationnel.
- Améliore le syndrome métabolique chez les femmes post-ménopausées.
- Améliore les troubles de l'humeur tels que le trouble dysphorique prémenstruel, la dépression, le trouble panique, le trouble obsessionnel compulsif et la boulimie.
- Thyroïdite chronique (maladie de Hashimoto).
- Est utilisé comme coadjuvant à la chimiothérapie.
- Préviens les défauts du tube neural.

Précautions :

Consultez un professionnel de la santé avant d'utiliser ce produit si vous êtes enceinte ou si vous allaitez.

INOSITOL (MYO-INOSITOL) : Il est considéré comme un membre du groupe des vitamines B, et il est également appelé vitamine Bh ou B8. Il présente des avantages hormonaux pour la régulation de la glycémie, ainsi que pour la signalisation cérébrale liée à l'humeur. Il joue un rôle très important dans la fertilité, notamment dans le syndrome des ovaires polykystiques. Il compte parmi les constituants de membranes cellulaires saines, et permet de renforcer leur résistance au stress oxydatif.

Sur le plan fonctionnel, l'inositol joue un rôle clé dans les voies de signalisation intracellulaire⁽¹⁻²⁾. Cela signifie que lorsque les hormones se lient à leurs récepteurs à la surface d'une cellule, l'inositol fait partie de la chaîne d'événements qui transmet le « message » à l'intérieur de la cellule. De cette façon, l'inositol aide les hormones à mieux fonctionner ; il améliore leur capacité à communiquer au sein de la cellule. L'inositol semble renforcer les effets de la FSH et de la LH (qui indiquent l'ovulation) et il joue également un rôle dans la signalisation de l'insuline^(1,3).

Diverses études ont montré ses effets bénéfiques dans diverses situations :

Syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) :

Le SOPK est une cause fréquente d'infertilité, avec des symptômes tels que des règles irrégulières, la non-libération de l'ovule pendant les menstruations (anovulation), des kystes ovariens et une pilosité systémique indésirable de type masculin.

Des essais cliniques montrent qu'une supplémentation en *myo*-inositol à raison de 4 grammes par jour aide à normaliser l'ovulation chez les femmes atteintes du SOPK.

Le *myo*-inositol améliore la sensibilité à l'insuline et stimule la croissance des cellules ovariennes et le développement embryonnaire. Il réduit aussi le stress oxydatif, rétablit l'ovulation et la qualité des ovocytes, normalise le cycle menstruel et réduit la testostérone sérique chez les femmes atteintes de SOPK ⁽⁴⁻⁷⁾.

Fertilité féminine/fécondation in vitro :

Le *myo*-inositol est une excellente alternative aux médicaments prescrits seuls ou dans le cadre d'une thérapie de procréation assistée, car il contribue à améliorer la qualité des embryons et des ovocytes. Des études cliniques montrent que les femmes qui ont reçu de l'inositol ont eu besoin de moins d'injections de r-FSH et présentaient un nombre plus élevé d'ovocytes de haute qualité. L'indice de sensibilité ovarienne était également plus élevé, ce qui montre une meilleure sensibilité ovarienne à la gonadotrophine (FSH) ^(3,8-10).

Fertilité masculine et dysfonctionnement érectile :

Bien que le *myo*-inositol ait été utilisé principalement pour traiter l'infertilité féminine, diverses études ont montré son potentiel pour traiter l'infertilité masculine. Diverses conditions telles que la varicocèle, l'hypogonadisme et le stress oxydatif sont des causes d'infertilité masculine. Le *myo*-inositol se trouve en forte concentration dans les tubules séminifères et il est impliqué dans la motilité des spermatozoïdes.

Diverses études ont montré qu'à des doses de 4 grammes par jour, il améliore les paramètres du sperme (quantité, concentration, motilité, etc.), ainsi que les niveaux hormonaux de LH, FSH, et inhibine B impliqués dans la fertilité masculine ⁽¹¹⁻¹⁵⁾.

Diabète gestationnel :

Chez les femmes enceintes, l'inositol à la dose de 4 grammes par jour peut aider à prévenir ou à diminuer les effets du diabète gestationnel. Il améliore la résistance à l'insuline, le diabète et les paramètres métaboliques qui lui sont associés. Il réduit de 67 % le risque de souffrir de diabète gestationnel ⁽¹⁶⁻¹⁹⁾.

Syndrome métabolique :

Des études cliniques ont montré que le *myo*-inositol offrait des avantages dans le traitement du syndrome métabolique chez les femmes post-ménopausées. 2 grammes par jour de *myo*-inositol associé à un régime alimentaire sain a amélioré la pression artérielle systolique et diastolique, les taux de l'indice de résistance à l'insuline (HOMA-IR), les taux de cholestérol et de triglycérides sériques ⁽²⁰⁻²²⁾.

Trouble dysphorique prémenstruel (TDPM) :

Le TDPM est un trouble de l'humeur qui altère la vie sociale ou professionnelle des femmes qui en souffrent. Son étiologie est inconnue, bien que le système sérotoninergique joue un rôle fondamental. L'un des traitements les plus efficaces fait appel aux inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine. Le *myo*-inositol étant le deuxième messager de la sérotonine, il semble jouer un rôle similaire.

À la dose de 4 grammes, 3 fois par jour, le *myo*-inositol améliore les symptômes du TDPM, réduit les scores de l'échelle « Daily Symptoms Record » et améliore ceux des échelles « Hamilton Depression Rating » et « Clinical Global Impression-Severity of Illness » ⁽²³⁾.

Dépression :

Les patients souffrant de troubles dépressifs ont des quantités plus faibles de *myo*-inositol dans le cortex préfrontal ⁽²⁴⁾. À des doses de 12 à 18 grammes par jour, il améliore les symptômes sur différentes échelles de dépression ⁽²⁵⁻²⁷⁾. Il est également efficace pour la dépression chez les personnes atteintes de troubles bipolaires ⁽²⁸⁾.

Trouble panique :

Le traitement au *myo*-inositol à la dose de 12-18 grammes par jour a un effet similaire à celui de la fluvoxamine, un médicament utilisé pour le trouble panique, pour réduire la sévérité des attaques de panique et de l'agoraphobie (peur obsessionnelle des espaces ouverts) ^(25,29-30).

Troubles obsessionnels compulsifs :

Plusieurs études ont montré l'efficacité du *myo*-inositol dans les troubles obsessionnels compulsifs à une dose de 18 grammes par jour. Il existe également des résultats préliminaires prometteurs pour la trichotillomanie (trouble obsessionnel de l'arrachage des cheveux) ^(25,31-34).

Boulimie :

Les patients atteints de boulimie ont des niveaux plus faibles de *myo*-inositol dans certaines parties du cerveau ⁽³⁵⁻³⁶⁾. Des doses de 18 grammes par jour améliorent les symptômes des troubles alimentaires tels que la boulimie ⁽³⁷⁾.

Thyroïdite chronique (maladie de Hashimoto) :

La maladie de Hashimoto est une maladie auto-immune chronique dans laquelle la fonction thyroïdienne est diminuée (hypothyroïdie), et est associée à un risque accru de maladie coronarienne et d'infarctus du myocarde. Le *myo*-inositol (600 mg) associé au sélénium (sélénométhionine) (83 µg Se) a un effet immunomodulateur et améliore la fonction thyroïdienne ⁽³⁸⁻⁴⁰⁾.

Cancer :

Des études cliniques ont montré l'efficacité de la combinaison de *myo*-inositol avec l'hexaphosphate d'inositol - ou IP6 - à la dose de 6 grammes par jour et en tant que coadjuvant dans les traitements de chimiothérapie pour divers types de cancer (sein, poumon, côlon), en réduisant les effets indésirables des traitements et en améliorant la qualité de vie des patients ⁽⁴¹⁻⁴⁷⁾.

Défauts du tube neural :

Des recherches récentes suggèrent que le *myo*-inositol peut aider à prévenir les anomalies du tube neural dues à la résistance à l'acide folique ⁽⁴⁸⁻⁴⁹⁾.

Résumé des indications et des essais cliniques :

Indication	Design	Intervention	Résultat	Ref.
Syndrome des ovaires polykystiques (POS)	Étude randomisée portant sur 50 femmes souffrant de SOPK et de résistance à l'insuline.	4 g/jour de <i>myo</i> -inositol ou 1 500 mg/jour de metformine. Durée : 6 mois.	Le <i>myo</i> -inositol et la metformine présentent une efficacité similaire dans l'amélioration des symptômes du SOPK.	4
	Étude contrôlée portant sur 50 femmes souffrant d'anovulation et de SOPK.	4 g/jour de <i>myo</i> -inositol + 400 µg/jour d'acide folique. Durée : 6 mois.	Le <i>myo</i> -inositol améliore l'ovulation, les chances de grossesse, ainsi que l'indice de masse corporelle et la résistance à l'insuline.	6
Infertilité féminine	Étude prospective contrôlée portant sur 72 femmes présentant une faible réponse à la FIV (fécondation in vitro).	4 g/jour de <i>myo</i> -inositol + 400 µg/jour d'acide folique ou placebo. Durée : 3 mois de traitement avant la FIV	Les femmes qui ont reçu du <i>myo</i> -inositol ont eu besoin de moins d'injections de r-FSH et ont eu un nombre plus élevé d'ovules de haute qualité. L'indice de sensibilité ovarienne était également plus élevé, et la sensibilité ovarienne à la gonadotrophine (FSH) a été améliorée.	3

Infertilité masculine	Étude randomisée portant sur 194 hommes souffrant d'infertilité idiopathique.	4 g/jour de <i>myo</i> -inositol + 400 µg/jour d'acide folique ou placebo (acide folique uniquement). Durée : 3 mois	Le <i>myo</i> -inositol a augmenté le pourcentage de spermatozoïdes avec acrosome réagi, la concentration de spermatozoïdes, leur nombre total et leur motilité progressive. Il a également amélioré les niveaux de LH, de FSH et d'inhibine B.	11
Diabète gestationnel	Étude randomisée portant sur 220 femmes enceintes en surpoids.	4 g/jour de <i>myo</i> -inositol + 400 µg/jour d'acide folique ou placebo (acide folique uniquement) à partir du premier trimestre de la grossesse. Durée : toute la gestation.	Le traitement au <i>myo</i> -inositol a réduit de 67 % le risque de développer un diabète gestationnel.	16
Syndrome métabolique	Étude randomisée portant sur 80 femmes ménopausées présentant un syndrome métabolique.	2 g/jour de <i>myo</i> -inositol + régime alimentaire ou placebo + régime alimentaire. Durée : 6 mois.	Le <i>myo</i> -inositol associé un régime alimentaire sain a amélioré la pression artérielle systolique et diastolique, l'indice de résistance à l'insuline (HOMA-IR) et les taux de cholestérol et de triglycérides sériques.	22
Le trouble dysphorique prémenstruel (TDPM)	Essai croisé contrôlé par placebo auprès de 90 femmes souffrant de TDPM.	12 g/jour de <i>myo</i> -inositol ou placebo Durée : 2 mois de placebo + 6 mois de <i>myo</i> -inositol ou de placebo	Le <i>myo</i> -inositol a amélioré les scores de trois échelles différentes pour mesurer les symptômes du TDPM.	23
Dépression	Essai en double aveugle, contrôlé par placebo, sur 28 patients souffrant de dépression.	12 g/jour de <i>myo</i> -inositol ou un placebo. Durée : 4 semaines.	Après 4 semaines de traitement, on a constaté une amélioration globale du score de l'échelle de dépression de Hamilton.	26
Trouble panique	Essai croisé randomisé, en double aveugle et contrôlé sur 20 patients souffrant de trouble panique.	1 mois à 18 g/jour de <i>myo</i> -inositol et 1 mois à 150 mg/jour de fluvoxamine.	Le <i>myo</i> -inositol réduit la fréquence et la gravité des attaques de panique et la gravité de l'agoraphobie (peur obsessionnelle des espaces ouverts).	29
Trouble obsessionnel compulsif	Essai croisé en double aveugle et contrôlé sur 13 patients souffrant de troubles obsessionnels compulsifs.	18 g/jour de <i>myo</i> -inositol ou placebo. Durée : 6 semaines.	Le traitement au <i>myo</i> -inositol a permis de réduire les symptômes du trouble obsessionnel compulsif.	31
	Essai en double aveugle, contrôlé par placebo, sur 38 patients atteints de trichotillomanie (trouble consistant à s'arracher les cheveux de manière convulsive).	6-18 g/jour de <i>myo</i> -inositol ou placebo. Durée : 10 semaines.	Dans cette étude préliminaire, il semble que le <i>myo</i> -inositol soit efficace dans le traitement de la trichotillomanie.	34

Boulimie	Essai croisé en double aveugle, contrôlé par placebo, sur 12 patients souffrant de boulimie.	18 g/jour de myo-inositol ou placebo. Durée : 6 semaines.	Le myo-inositol était significativement meilleur que le placebo sur différentes échelles mesurant les troubles alimentaires.	37
Thyroïdite chronique (maladie de Hashimoto)	Essai contrôlé randomisé sur 168 patients atteints de la maladie de Hashimoto.	600 mg/jour de myo-inositol + 83 µg/jour de sélénium ou 83 µg/jour de sélénium. Durée : 6 mois.	L'association du myo-inositol et du sélénium a amélioré la qualité de vie des patients, en réduisant les taux de TSH et d'anticorps et en augmentant la thyroxine sérique libre.	38
Cancer	Essai pilote prospectif randomisé portant sur 14 patientes atteintes d'un cancer du sein invasif.	6 g/jour de (inositol hexaphosphate, IP6 + myo-inositol) ou un placebo (vitamine C). Tous les patients ont reçu une chimiothérapie (6 cycles). Durée : 6 mois.	IP6 + inositol réduit les effets secondaires et améliore la qualité de vie des patientes atteintes d'un cancer du sein et traitées par chimiothérapie.	41
Anomalies du tube neural	Essai pilote contrôlé et randomisé auprès de 33 femmes enceintes.	1 g/jour de myo-inositol ou un placebo + 5 mg/jour d'acide folique. Durée : d'avant la conception à la 12e semaine de grossesse.	Aucun cas d'anomalie du tube neural n'est apparu dans le groupe traité à l'inositol.	48

Références :

- 1) Milewska, Ewa M., et al. "Inositol and human reproduction. From cellular metabolism to clinical use." *Gynecological Endocrinology* 32.9 (2016): 690–695.
- 2) Benvenga, Salvatore, and Alessandro Antonelli. "Inositol (s) in thyroid function, growth and autoimmunity." *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders* 17.4 (2016): 471–484.
- 3) Caprio, Francesca, et al. "Myo-inositol therapy for poor-responders during IVF: a prospective controlled observational trial." *Journal of ovarian research* 8.1 (2015): 37.
- 4) Fruzzetti, Franca, et al. "Comparison of two insulin sensitizers, metformin and myo-inositol, in women with polycystic ovary syndrome (PCOS)." *Gynecological Endocrinology* 33.1 (2017): 39–42.
- 5) Unfer, V., et al. "Effects of myo-inositol in women with PCOS: a systematic review of randomized controlled trials." *Gynecological Endocrinology* 28.7 (2012): 509–515.
- 6) Kamenov, Zdravko, et al. "Ovulation induction with myo-inositol alone and in combination with clomiphene citrate in polycystic ovarian syndrome patients with insulin resistance." *Gynecological Endocrinology* 31.2 (2015): 131–135.
- 7) Ciotta, L., et al. "Effects of myo-inositol supplementation on oocyte's quality in PCOS patients: a double blind trial." *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 15.5 (2011): 509-14.
- 8) Rizzo, P., E. Raffone, and V. Benedetto. "Effect of the treatment with myo-inositol plus folic acid plus melatonin in comparison with a treatment with myo-inositol plus folic acid on oocyte quality and pregnancy outcome in IVF cycles. A prospective, clinical trial." *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 14.6 (2010): 555–561.
- 9) Chiu, Tony TY, et al. "Follicular fluid and serum concentrations of myo-inositol in patients undergoing IVF: relationship with oocyte quality." *Human reproduction* 17.6 (2002): 1591–1596.
- 10) Lisi, Franco. "Pretreatment with myo-inositol in patients undergoing gonadotropins multiple follicular stimulation for IVF." *Acta Medica International* 3.1 (2016): 8.
- 11) Calogero, A. E., et al. "Myoinositol improves sperm parameters and serum reproductive hormones in patients with idiopathic infertility: a prospective double-blind randomized placebo-controlled study." *Andrology* 3.3 (2015): 491–495.
- 12) Condorelli, R. A., et al. "Myo-inositol as a male fertility molecule: speed them up!" *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 21.2 Suppl (2017): 30–35.
- 13) Gulino, Ferdinando Antonio, et al. "Effect of treatment with myo-inositol on semen parameters of patients undergoing an IVF cycle: in vivo study." *Gynecological Endocrinology* 32.1 (2016): 65–68.
- 14) Scarselli, Filomena, et al. "Analysis of MYO-Inositol effect on spermatozoa motility, in hyper viscous ejaculates and in patients with grades II and III varicocele." *Archivio Italiano di Urologia e Andrologia* 88.4 (2016): 279-283.
- 15) Agostini, R., F. Rossi, and R. Pajalich. "Myoinositol/folic acid combination for the treatment of erectile dysfunction in type 2 diabetes men: a double-blind, randomized, placebo-controlled study." *European review for medical and pharmacological sciences* 10.5 (2006): 247.
- 16) Santamaria, Angelo, et al. "Myo-inositol may prevent gestational diabetes onset in overweight women: a randomized, controlled trial." *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine* 29.19 (2016): 3234–3237.

- 17) D'Anna, Rosario, et al. « Myo-inositol supplementation for prevention of gestational diabetes in obese pregnant women: a randomized controlled trial. » *Obstetrics & Gynecology* 126.2 (2015): 310–315.
- 18) D'Anna, Rosario, and Angelo Santamaria. "Myo-Inositol Supplementation in Gestational Diabetes." *Nutrition and Diet in Maternal Diabetes*. Humana Press, Cham, 2018. 229–235.
- 19) Santamaria, A., et al. "Clinical and metabolic outcomes in pregnant women at risk for Gestational Diabetes Mellitus supplemented with myo-inositol. A secondary analysis from 3 RCTs." *American journal of obstetrics and gynecology* (2018).
- 20) Santamaria, A., et al. "One-year effects of myo-inositol supplementation in postmenopausal women with metabolic syndrome." *Climacteric* 15.5 (2012): 490–495.
- 21) Facchinetti, Fabio, et al. "Results from the International Consensus Conference on Myo-inositol and d-chiro-inositol in Obstetrics and Gynecology: the link between metabolic syndrome and PCOS." *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology* 195 (2015): 72–76.
- 22) Giordano, Domenico, et al. "Effects of myo-inositol supplementation in postmenopausal women with metabolic syndrome: a perspective, randomized, placebo-controlled study." *Menopause* 18.1 (2011): 102–104.
- 23) Carlomagno, Gianfranco, et al. "Myo-inositol in the treatment of premenstrual dysphoric disorder." *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental* 26.7 (2011): 526–530.
- 24) Coupland, Nick J., et al. "Decreased prefrontal Myo-inositol in major depressive disorder." *Biological psychiatry* 57.12 (2005): 1526–1534.
- 25) Einat, Haim, Alona Shaldubina, and R. H. Belmaker. "Epi-inositol: A potential antidepressant." *Drug development research* 50.3- 4 (2000): 309–315.
- 26) Levine, Joseph, et al. "Double-blind, controlled trial of inositol treatment of depression." *The American journal of psychiatry* 152.5 (1995): 792.
- 27) Mukai, Tomohiko, et al. "A meta-analysis of inositol for depression and anxiety disorders." *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental* 29.1 (2014): 55–63.
- 28) Chengappa, KN Roy, et al. "Inositol as an add-on treatment for bipolar depression." *Bipolar disorders* 2.1 (2000): 47–55.
- 29) Palatnik, Alex, et al. "Double-blind, controlled, crossover trial of inositol versus fluvoxamine for the treatment of panic disorder." *Journal of clinical psychopharmacology* 21.3 (2001): 335–339.
- 30) Benjamin, Jonathan, et al. "Double-blind, placebo-controlled, crossover trial of inositol treatment for panic disorder." *The American journal of psychiatry* 152.7 (1995): 1084.
- 31) Fux, Mendel, et al. "Inositol treatment of obsessive-compulsive disorder." *The American journal of psychiatry* 153.9 (1996): 1219.
- 32) Harvey, Brian H., et al. "Defining the neuromolecular action of myo-inositol: application to obsessive-compulsive disorder." *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry* 26.1 (2002): 21–32.
- 33) Seedat, Soraya, Dan J. Stein, and Brian H. Harvey. "Inositol in the treatment of trichotillomania and compulsive skin picking." *The Journal of clinical psychiatry* 62.1 (2001): 60–61.
- 34) Leppink, Eric W., Sarah A. Redden, and Jon E. Grant. "A double-blind, placebo-controlled study of inositol in trichotillomania." *International clinical psychopharmacology* 32.2 (2017): 107–114.
- 35) Roser, Werner, et al. « Metabolic changes in the brain of patients with anorexia and bulimia nervosa as detected by proton magnetic resonance spectroscopy. » *International Journal of Eating Disorders* 26.2 (1999): 119–136.
- 36) Godlewska, Beata R., et al. "Brain glutamate in anorexia nervosa: a magnetic resonance spectroscopy case control study at 7 Tesla." *Psychopharmacology* 234.3 (2017): 421–426.
- 37) Gelber, Diana, Joseph Levine, and R. H. Belmaker. "Effect of inositol on bulimia nervosa and binge eating." *International Journal of Eating Disorders* 29.3 (2001): 345–348.
- 38) Nordio, M., and S. Basciani. "Myo-inositol plus selenium supplementation restores euthyroid state in Hashimoto's patients with subclinical hypothyroidism." *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 21.2 Suppl (2017): 51-59.
- 39) Ferrari, S. M., et al. "Myo-inositol and selenium reduce the risk of developing overt hypothyroidism in patients with autoimmune thyroiditis." *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 21.2 Suppl (2017): 36–42.
- 40) Nordio, Maurizio, and Sabrina Basciani. "Treatment with Myo-Inositol and Selenium Ensures Euthyroidism in Patients with Autoimmune Thyroiditis." *International journal of endocrinology* 2017 (2017).
- 41) Bačić, Ivan, et al. "Efficacy of IP 6+ inositol in the treatment of breast cancer patients receiving chemotherapy: prospective, randomized, pilot clinical study." *Journal of Experimental & Clinical Cancer Research* 29.1 (2010): 12.
- 42) Lam, Stephen, et al. "A phase I study of myo-inositol for lung cancer chemoprevention." *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers* 15.8 (2006): 1526–1531.
- 43) Gesthalter, Yaron B., et al. "Chemoprevention With Myo-inositol Alters Gene-Expression In The Airway Epithelium Of Smokers With Dysplasia." D99. Novel translational biomarkers in lung cancer. *American Thoracic Society*, 2016. A7536-A7536.
- 44) Druzijanic, N., et al. "IP6+ Inositol as adjuvant to chemotherapy of colon cancer: our clinical experience." *Anticancer Research*. Vol. 24. No. 5.
- 45) Bizzarri, Mariano, et al. "Broad spectrum anticancer activity of myo-inositol and inositol hexakisphosphate." *International journal of endocrinology* 2016 (2016).
- 46) Vucenic, Ivana, and AbulKalam M. Shamsuddin. "Cancer inhibition by inositol hexaphosphate (IP6) and inositol: from laboratory to clinic." *The Journal of nutrition* 133.11 (2003): 3778S-3784S.
- 47) Lam, Stephen, et al. "A randomized phase IIb trial of myo-inositol in smokers with bronchial dysplasia." *Journal of Thoracic Oncology*. 10.9 (2015): S218.
- 48) Greene, Nicholas DE, et al. "Inositol for the prevention of neural tube defects: a pilot randomised controlled trial." *British Journal of Nutrition* 115.6 (2016): 974–983.
- 49) Greene, Nicholas DE, Kit-Yi Leung, and Andrew J. Copp. "Inositol, neural tube closure and the prevention of neural tube defects." *Birth defects research* 109.2 (2017): 68–80.