

Dès 2020 les Chinois connaissaient l'Ivermectine !

écrit par Docteur Dominique Schwander | 2 décembre 2022





Cette étude date de 2020...

L'ivermectine a de puissants effets antitumoraux, y compris l'inhibition de la prolifération, des métastases et de l'activité angiogénique, dans une variété de cellules cancéreuses. Cela peut être lié à la régulation de plusieurs voies de signalisation par l'ivermectine via la kinase PAK1. D'autre part, l'ivermectine favorise la mort programmée des cellules cancéreuses, y compris l'apoptose, l'autophagie et la pyroptose. L'ivermectine induit l'apoptose et l'autophagie est mutuellement régulée. Fait intéressant, l'ivermectine peut également inhiber les cellules souches tumorales et inverser la multirésistance aux médicaments et exerce un effet optimal lorsqu'elle est utilisée en association avec d'autres agents chimiothérapeutiques.

L'ivermectine est un médicament antiparasitaire macrolide avec un cycle à 16 chaînons qui est largement utilisé pour le traitement de nombreuses maladies parasitaires telles que la cécité des rivières, l'éléphantiasis et la gale. Satoshi ōmura et William C. Campbell ont remporté le prix Nobel de physiologie ou médecine 2015 pour la découverte de l'excellente efficacité de l'ivermectine contre les maladies parasitaires. Récemment, il a été rapporté que l'ivermectine inhibe la prolifération de plusieurs cellules tumorales en régulant plusieurs voies de signalisation. Cela suggère que l'ivermectine pourrait être un médicament anticancéreux à fort potentiel. Ici, nous avons examiné les mécanismes connexes par lesquels l'ivermectine inhibe le développement de différents cancers et favorise la mort cellulaire programmée et discuté des perspectives d'application clinique de l'ivermectine en tant que médicament anticancéreux pour le traitement des néoplasmes.

L'ivermectine (IVM) est un médicament antiparasitaire macrolide avec un cycle à 16 chaînons dérivé de l'avermectine qui est composé de 80% de 22,23-dihydroavermectine-B1a et de 20% de 22,23-dihydroavermectine-B1b [1]. En plus de l'IVM, les membres actuels de la famille des avermectines comprennent la sélamectine, la doramectine et la moxidectine [[2], [3], [4], [5]] (Fig. 1). L'IVM est actuellement le médicament de la famille des avermectines le plus efficace et a été approuvé par la FDA pour une utilisation chez l'homme en 1978 [6]. Il a un bon effet sur le traitement des maladies parasitaires telles que la cécité des rivières, l'éléphantiasis et la gale. Les découvreurs de l'IVM, le scientifique japonais Satoshi ōmura et le scientifique irlandais William C. Campbell, ont remporté le prix Nobel de physiologie ou médecine en 2015 [7,8]. L'IVM active les canaux chlorure glutamate-dépendants dans le parasite, provoquant une grande quantité d'influx d'ions chlorure et une hyperpolarisation neuronale, conduisant ainsi à la libération d'acide gamma-aminobutyrique (GABA) pour détruire les nerfs, et la transmission nerveuse des cellules

musculaires induit la paralysie des muscles somatiques pour tuer les parasites [9,10]. L'IVM a également montré des effets bénéfiques contre d'autres maladies parasitaires, telles que le paludisme [11,12], la trypanosomiase [13], la schistosomiase [14], la trichinose [15] et la leishmaniose [16].

L'IVM a non seulement des effets importants sur les parasites, mais a également des effets antiviraux potentiels. L'IVM peut inhiber la réplication des flavivirus en ciblant l'hélicase NS3 [17] ; il bloque également le transport nucléaire des protéines virales en agissant sur le transport nucléaire à médiation α/β et exerce une activité antivirale contre les virus VIH-1 et de la dengue [18]. Des études récentes ont également souligné qu'il a un effet inhibiteur prometteur sur le virus SARS-CoV-2, qui a provoqué une épidémie mondiale en 2020 [19]. De plus, l'IVM montre un potentiel d'application clinique dans l'asthme [20] et les maladies neurologiques [21]. Récemment, des scientifiques ont découvert que l'IVM a un fort effet anticancéreux.

[...]

Traduction google

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7505114/>