

Comment prescrire *Thuya occidentalis* en cancérologie ?

Analyse de la littérature, étude des pratiques et expérience personnelle



How to prescribe Thuya occidentalis in oncology?
Analysis of the literature, study of practices and personal experience

Jean-Lionel Bagot
 (Spécialiste en médecine générale)^{a,b,c,d}

^aCabinet de médecine générale, 5, place des Halles, 67000 Strasbourg, France

^bCentre de radiothérapie de la Robertsau, clinique Sainte-Anne, 184, route de la Wantzenau, 67000 Strasbourg, France

^cDépartement de médecine intégrative, clinique Sainte-Barbe, groupe hospitalier Saint-Vincent, 29, rue du Faubourg National, 67000 Strasbourg, France

^dInstitut Rafaël, la Maison de l'Après-Cancer, 3, boulevard Bineau, 92300 Levallois-Perret, France

Disponible en ligne sur [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com) le 1 août 2020

RÉSUMÉ

Contexte. – *Thuya occidentalis* (T.O.) est l'un des médicaments homéopathiques les plus prescrits en France. Chef de file du mode réactionnel sycotique, il est souvent évoqué dans le traitement des tumeurs bénignes et malignes. Le cancer est-il une maladie sycotique et T.O. son traitement ? Doit-on prescrire T.O. systématiquement en cas de cancer ? Doit-on au contraire l'éviter comme certains auteurs le conseillent ?

Méthode. – Etude de la littérature, de la première pathogénésie de T.O. en 1816 à nos jours. Lecture des 11 essais *in vitro* et *in vivo* de T.O. sur des cellules cancéreuses. Analyse électronique des 50 rubriques du répertoire de Kent concernant le cancer. Analyse des pratiques d'homéopathes spécialisés en soins de support homéopathiques.

Résultats. – La majorité des auteurs s'accordent pour prescrire T.O. en cancérologie selon le principe de similitude. Certains le proposent systématiquement en fonction du type de cancer. Toutes les dilutions sont utilisées. D'aucuns mettent en garde contre les hautes dilutions. Sept études sur onze sont positives en faveur d'une activité de T.O. en teinture mère ou en haute dilution sur des cellules cancéreuses sans action néfaste sur les cellules saines. T.O. arrive en 17^e position de la répertorisation des 50 rubriques du cancer. Sa prescription en soins de support est très utile en cas de sycose secondaires aux traitements du cancer.

Conclusion. – Il n'y a pas de contre-indication à la prescription de T.O. en oncologie lorsqu'il est indiqué par la similitude des symptômes ou par un mode réactionnel chronique de type sycotique.

© 2020 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

SUMMARY

Context *Thuya occidentalis* (T.O.) is one of the most prescribed homeopathic medicines in France. A leader in the sycotic reaction mode, it is often mentioned in the treatment of benign and malignant tumours. Is cancer a sycotic disease and T.O. its treatment? Should we routinely prescribe T.O. in case of cancer? Should we on the contrary avoid it as some authors advise?

<https://doi.org/10.1016/j.revhom.2020.07.022>

© 2020 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

MOTS CLÉS

Mode réactionnel sycotique
 Oncologie
 Soins de support
Thuya occidentalis

KEYWORDS

Oncology
 Supportive care
 Sycotic reaction mode
Thuja occidentalis

Correspondance :

J.-L. Bagot,
 Cabinet de médecine générale, 5, place des Halles, 67000 Strasbourg, France.
 Adresse e-mail : jlbagot@orange.fr

Method. — *Study of the literature, from the first pathogenesis of T.O. in 1816 to the present day. Reading of the 11 in vitro and in vivo tests of T.O. on cancer cells. Electronic analysis of the 50 sections of Kent's cancer repertory. Analysis of the practices of homeopaths specialising in homeopathic supportive care.*

Results. — *The majority of authors agree to prescribe T.O. in oncology following the principle of similarity. Some routinely offer it according to the type of cancer. All dilutions are used. Some warn against high dilutions. Seven studies out of eleven show a positive activity of T.O. in mother tincture or in high dilution on cancer cells without harmful action on healthy cells. T.O. is in 17th position in the 50 cancer sections in the Kent repertory. Its prescription in supportive care is very useful in cases of sycosis secondary to cancer treatments.*

Conclusion. — *There is no contraindication to the prescription of T.O. in oncology when indicated by the similarity of symptoms or by a chronic sycotic reaction mode.*

© 2020 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

INTRODUCTION

Thuya occidentalis (T.O.), est un conifère de la famille des Cupressacées. Originaire d'Amérique du Nord, il y est encore connu sous le nom de cèdre blanc ou d'arbre de vie. Il affectionne les terres humides et les marécages de la région des Grands Lacs.

Les rameaux et l'écorce de Thuya étaient utilisés par les Amérindiens en décoction pour lutter contre le scorbut, la fièvre et les douleurs articulaires [1]. En phytothérapie, il est aujourd'hui prescrit en association avec l'échinacée, dans le traitement des infections aiguës ou chroniques des voies respiratoires supérieures [2]. Il possède des propriétés immunitaires par stimulation de la production des CD4+, l'induction de cytokines (IFN- γ et α , IL1, IL2, IL6 et TNF α) et l'activation des macrophages, lui conférant des activités antivirales *in vitro* et *in vivo* [3–5].

Ces propriétés étaient inconnues de Samuel Hahnemann (S. H.) et c'est par l'observation qu'il découvrit les propriétés thérapeutiques de cette plante. Les circonstances de cette découverte donnèrent lieu à de nombreux florilèges. Il semble que ce soit en observant un patient, souffrant d'écoulements urétraux chroniques, mâcher régulièrement des feuilles de Thuya que S.H. pensa à une intoxication chronique et traita avec succès ces écoulements par une dilution homéopathique de feuilles de Thuya. À l'inverse, d'autres récits [6] racontent que c'est en mâchant des feuilles de Thuya que ce fameux patient relata à Hahnemann l'auto-guérison de ses écoulements urétraux, ce qui lui donna l'idée d'étudier cette souche.

Il en effectua la première pathogénésie à Leipzig en 1816. De nombreux symptômes apparurent chez les onze expérimentateurs, tant psychiques que physiques. Il publia la première matière médicale homéopathique de T.O. en 1834 [7]. Il fera de T.O. le chef de file des médicaments homéopathiques de la sycose qu'il qualifie de *miasme chronique d'origine vénérienne engendrant des excroissances de la peau et des muqueuses* [8].

T.O. fut très vite utilisé par S.A. et ses élèves pour traiter les blennorragies, les tumeurs bénignes ou malignes et les fréquentes complications vaccinales de la variole [9]. Son succès continua deux siècles plus tard puisqu'avec presque 3 millions d'unités prescrites par an, T.O. est la 6^{ème} souche homéopathique la plus vendue en France, juste derrière *Nux vomica* et avant *Lachesis mutus* [Tableau 1] [10].

Pourquoi ce médicament tient-il une place si importante dans la prescription homéopathique française ? Y aurait-il un lien avec les 3 millions de patients concernés par le cancer dans

l'hexagone ? Peut-on prescrire T.O. à un patient atteint de cancer comme le contre-indiquent certains auteurs [11,12] ? Doit-on au contraire toujours prescrire T.O. à un patient atteint de cancer comme le font d'autres médecins ? [13–15]. T.O. serait-il le polychreste d'un mode réactionnel chronique « cancérologique » ou d'un état « pré-cancéreux » [16] ? Autant de questions qui reviennent régulièrement dans les discussions entre médecins homéopathes et auxquelles nous allons tenter de répondre à travers l'analyse de la littérature, l'étude du répertoire et notre expérience personnelle en cancérologie.

QUELQUES RAPPELS DE LA MATIÈRE MÉDICALE DE T.O.

Elle recouvre presque l'ensemble des symptômes du mode réactionnel sycotique, comme c'est le cas de *Sulfur* pour la psore, *Phosphorus* pour le tuberculinisme et *Mercurius solubilis* pour la luèze.

Elle peut se décliner en deux parties [17,18].

1) Une première phase dite « **humide** », correspondant à la constitution hydrogéoïde de Von Grauvogl [19].

C'est la plus connue et la plus fréquente, elle est marquée par une tendance à la prolifération cellulaire, à la rétention d'eau et surtout à une très forte sensibilité à l'humidité. Les symptômes cliniques principaux sont :

- Sur le plan psychique, l'interrogatoire peut mettre en évidence des pensées obsessionnelles, de culpabilité et de remords, accompagnées de cinesthésies (sensation d'avoir « quelque chose de vivant dans le ventre »), d'idées fixes (sensation de dédoublement, sensation que ses jambes sont en bois). Une anxiété diffuse, existentielle qui peut conduire le patient à des évitements phobiques. Une tristesse mélancolique, une dysmorphophobie et une cancérophobie sont souvent présentes.

- L'examen clinique est riche en symptômes caractéristiques : La peau paraît sale, grasse et visqueuse pouvant présenter des verrues en forme de chou-fleur, piquantes, brûlantes, prurigineuses et saignant facilement. On peut également trouver des naevus, des molluscums et des lipomes. La transpiration est malodorante, d'odeur alliée laissant des dépôts de givre sur les poils axillaires. Le visage paraît gras, comme recouverte de vaseline avec la présence d'acné ou de comédons notamment au niveau du sillon naso-labial et du menton. Les ailes du nez présentent des varicosités pathognomoniques. Les cheveux sont gras, poussent lentement et sont recouverts de pellicules blanches. Les paupières sont agglutinées, croûteuses le matin et parfois le siège d'orçet et de

Tableau I. Nombre d'unités remboursées et leur proportion par rapport à l'ensemble des médicaments homéopathiques remboursés de juin 2011 à juin 2012 pour les dix souches les plus fréquemment remboursée d'après Piolot M et al. [10].

Souche homéopathique	Unités remboursées entre 06-2011/06-2012	Proportion ^a (%)
<i>Arnica montana</i>	6 212 150	5,3
<i>Influenzinum</i>	5 532 910	4,7
<i>Ignatia amara</i>	4 745 443	4,0
<i>Gelsemium sempervirens</i>	3 733 055	3,2
<i>Hamamelis virginiana composé</i>	3 665 098	3,1
<i>Passiflora composé</i>	3 375 652	2,9
<i>Nux vomica</i>	3 094 064	2,6
<i>Thuya occidentalis</i>	2 763 026	2,3
<i>Lachesis mutus</i>	2 438 857	2,1
<i>Sepia officinalis</i>	2 213 213	1,9

^aProportion des souches homéopathiques par rapport à l'ensemble des unités de médicament homéopathique.

chalazion. Les ongles sont mous, friables et striés longitudinalement. Le bout des doigts est enflé, rouge et engourdis. La prise de poids est gynoïde avec le développement de cellulite au niveau des hanches et des cuisses.

En bouche, les dents se déchaussent et se carient facilement, surtout au niveau du collet. La langue est douloureuse à son extrémité et peut présenter des aphtes, des varicosités dans sa partie inférieure ainsi qu'une ranule, encore appelée « grenouillettes ».

L'examen ORL peut retrouver des écoulements chroniques et muco-purulents, épais, verdâtres formant des bouchons, des végétations hypertrophiques, des polypes et de grosses amygdales.

L'examen gynécologique peut mettre en évidence des polypes accouchés par le col, des condylomes acuminés, des leucorrhées jaune-verdâtres, épaisses et irritantes caractéristiques d'une infection à trichomonas. L'échographie peut détecter des kystes ovariens de latéralité gauche surtout.

- On retiendra deux signes caractéristiques :
 - la céphalée en clou, qu'elle soit frontale (*Nux vomica*) ou du sommet du crâne (*Ignatia amara*) ;
 - les douleurs de tête, de dent (*Sepia officinalis*) ou de la face (*Spigelia*) chez les buveurs de thé.

• Les complémentaires de la 1^{ère} phase sont : *Natrum sulfuricum*, *Medorrhinum*, *Natrum carbonicum*, *Aranea diadema*, *Dulcamara*, *Lachesis*, *Antimonium crudum*, *Kalium carbonicum* et *Rhus toxicodendron*.

2) Une deuxième phase dite « sèche »

Caractérisée par une tendance à la sclérose avec amaigrissement, vieillissement prématuré, raideurs articulaires et sécheresse cutanée.

- Apparition d'idées fixes, de cancérophobie (*Conium*, *Sepia* et *Arsenicum album*). Tendance à une certaine dissociation de la personnalité (croit que son corps est séparé de son esprit).
- Besoin de chaleur avec une sensibilité moins importante à l'humidité. Blocage progressif des sécrétions. Constipation atonique avec inertie rectale et des selles qui remontent (*Opium*, *Silicea*). Taches brunâtres surtout sur le dos des mains. Peau au teint pâle, jaune, voire terreux avec la

présence fréquente d'angiomes-rubis. Etat cachectique du patient atteint de cancer.

- Productions tumorales :
 - bénignes : polypes, lipomes, condylomes, fibromes utérins, hyperplasie prostatique,
 - cancéreuses : génitales surtout (ovaire, utérus, prostate, pénis, scrotum et sein) ; ORL (paupière inférieure, langue, larynx) et cutanés.

• Les complémentaires de la 2^e phase sont : *Causticum*, *Tuberculinum residuum*, *Alumina*, *Arsenicum album*, *Conium maculatum*, *Petroleum*, *Plumbum metallicum*, *Silicea*, *Ammonium carbonicum*, *Hydrastis canadensis*, *Nitricum acidum*.

Les circonstances étiologiques

Lorsqu'ils existent, les facteurs déclenchants sont très utiles et très importants à rechercher.

- L'humidité sous toutes ses formes : climatique, hydrologique, alimentaire.
- Les causes infectieuses chroniques et répétitives : tuberculeuses, colibacillaires et surtout blennorragiques.
- Les causes hygiéno-diététiques : excès de sucres rapides et d'aliments industriels trop salés, excès de thé, de café, de bière, de tabac, d'oignons. La sédentarité et le manque d'activité sportive sont des facteurs favorisants.
- Les causes médicamenteuses : suite de corticothérapie, d'antibiothérapie, de tranquillisants et d'hypnotiques pris de façon prolongée. Suite de transfusions sanguines, de perfusion d'immunoglobulines, d'anticorps monoclonaux ou de vaccinations mal tolérées.

Nous avons deux bons médicaments pour les effets secondaires des vaccinations : *Silicea* et *Thuja*. Ce dernier est spécialement indiqué si le patient présente de la diarrhée ou des troubles cutanés tels que des pustules, nous dit Farrington à la fin du XIX^e siècle [20]. 130 années après, L. Mathieu écrit : d'après l'expérience de nombreux auteurs anciens, *Thuya* était souverain pour les suites cutanées de vaccination anti-variolique (la seule connue du temps de Hahnemann), il est beaucoup moins adapté pour les suites de

vaccinations modernes pour lesquelles je retrouve très souvent *Silicea* et *Sulfur* [21].

- Les causes toxiques : expositions professionnelles toxiques, pollution qu'elle soit aérienne, alimentaire ou radioactive.
- Les causes chirurgicales : le choc opératoire, l'anesthésie générale, l'anti-coagulation prolongée, la présence de cicatrices toxiques.
- Les causes hormonales : les perturbateurs endocriniens, la puberté, les grossesses, une ménopause difficile, l'hypothyroïdie, les traitements hormonaux de la fertilité.
- Les causes psychosomatiques : les chocs émotionnels répétés, le stress chronique, les obsessions et l'état dépressif.

T.O. pourra alors être prescrit en association avec *Natrum sulfuricum* et *Medorrhinum* en cas de sycose dite « humide ou hydrogène » ou avec *Causticum* et *Conium maculatum* en cas de sycose dite « scléreuse ou sèche », sans oublier la prescription historique de S. Hahnemann alternant de façon hebdomadaire une dose de T.O. 15CH avec *Nitricum acidum* 7CH pour les manifestations tumorales génitales de la sycose [7].

PEUT-ON PRESCRIRE T.O. À UN PATIENT ATTEINT DE CANCER ?

Jacques Michaud en 1986 contre-indique la prescription de T.O. en cas de cancer, comme il le fait également pour *Staphysagria* et la prescription de l'organothérapie de l'organe cancérisé. D'une façon générale, il met en garde contre l'homéopathie en haute dilution pour les patients atteints de cancer et leur préfère les basses dilutions, voire les teintures-mères, exception faite de *Rayons X* 15 CH, *Cadmium sulfuricum* 15 CH et *Cobaltum* 15 CH [11].

Denis Demarque, en 1989, précise également que *dans certaines maladies chroniques lésionnelles, arrivées à un stade avancé, le médicament de fond, cependant capable de modifier par analogie toxicologique les lésions envisagées et répondant à la séméiologie individuelle, risque parfois de provoquer à haute dilution une aggravation naturelle. Il est contre-indiqué par le stade de la maladie. Il est préférable de lui substituer des médicaments d'action plus localisée à visées palliatives. Il en est ainsi de médicaments comme Phosphorus dans certaines formes graves de tuberculose pulmonaire ou de Thuya dans la thérapeutique des cancers* [12].

Il semble surtout ressortir de ces écrits, davantage un avertissement quant au choix de la hauteur de dilution que de celui de *Thuya*. A ce sujet, Arthur H. Grimmer, élève direct de Kent, donne des détails intéressants [22]. *Dans les cas de cancer avancé avec des lésions tissulaires importantes, je fais très attention de ne pas prescrire de dilutions trop hautes. Je préfère des basses dilutions décimales telles que la 6, 12 ou 30 DH. Cela donne de meilleurs résultats et évite le risque d'aggravations par les hautes dilutions qui peuvent accélérer le décès dans les cas incurables. Si le cas n'est pas trop avancé, en donnant une basse dilution du remède semblable, vous pourrez redonner un équilibre de santé, soulager la douleur et améliorer l'état général du patient. Si le patient est robuste, atteint d'un cancer curable, il est possible de faire suivre les basses dilutions par de plus hautes.*

ANALYSE DES TRAVAUX ET PUBLICATIONS SUR L'ACTIVITÉ DE T.O. EN CANCÉROLOGIE, DANS DES ÉTUDES BIOLOGIQUES IN VITRO ET IN VIVO

Absence de cytotoxicité et de génotoxicité de T.O. sur les cellules saines

Le complexe homéopathique anticancéreux "Méthode Canova" n'est pas génotoxique pour les lymphocytes humains in vitro 2003 [23].

Un mélange homéopathique contenant T.O. appelé « méthode Caneva » destiné à stimuler le système immunitaire augmente l'action cytotoxique des lymphocytes grâce à la voie macrophagique. L'étude montre qu'il n'y a pas de cytotoxicité ni de génotoxicité chromosomique retrouvé sur les cultures cellulaires normales.

Dans 7 études, un effet biologique de T.O. et d'autres médicaments homéopathiques a été observé

1) Etude préliminaire de l'activité antimétastatique de T.O. chez la souris 2006 [24].

L'extrait alcoolique de T.O. a permis une inhibition des métastases pulmonaires induites par les cellules de mélanome et la prolongation de l'espérance de vie des souris traitées par T.O.

2) Effet de médicaments homéopathiques sur les tumeurs transplantées chez la souris 2007 [25]

Il a été constaté que *Ruta graveolens* 200 CH et *Hydrastis canadensis* 200 CH augmentaient de manière significative la durée de vie des animaux porteurs de tumeurs cancéreuses induites. Une activité antimétastatique significative a également été retrouvée chez des animaux porteurs de mélanome traités avec T.O. 1000 CH, *Hydrastis canadensis* 1000 CH et *Lycopodium* 1000 CH. Le mécanisme d'action de ces médicaments n'est pas connu à l'heure actuelle.

3) Inhibition de la cancérogenèse induite chimiquement par des médicaments utilisés en médecine homéopathique 2007 [26].

L'administration concomitante de T.O. 200 CH a retardé la croissance tumorale et réduit de manière significative le niveau élevé d'enzymes lytiques. Sur les quatre médicaments étudiés, *Ruta graveolens* 200 CH a montré l'inhibition maximale du développement des tumeurs hépatiques, la réduction de l'incidence des sarcomes induits par le 3-méthylcholanthrène et une augmentation de la durée de vie des souris hébergeant les tumeurs. Ces études chez l'animal, suggèrent que les médicaments homéopathiques, à des doses ultra faibles, peuvent être capables de diminuer l'induction tumorale de cancérogènes.

4) Effets cytotoxiques de remèdes ultra-dilués sur des cellules cancéreuses du sein 2010 [13].

Les différentes dilutions homéopathiques étudiées ont exercé des effets cytotoxiques supérieures au solvant contre les deux lignées cellulaires de cancer du sein étudiées. Elles ont provoqué l'arrêt du cycle cellulaire et une apoptose. Il n'y a pas eu d'activité toxique sur les cellules mammaires normales témoins. Dans cette étude, T.O. a présenté une activité pro-apoptotique in-vitro supérieure au solvant, semblable à *Conium maculatum*, mais inférieure à *Carcinosinum* et *Phytolacca decandra* (Tableau II).

Tableau II. Taux moyen de réduction cellulaire d'après Frenkel et al. [13].

Souche homéopathique	Résultat en %
Solvant seul	35 %
<i>Thuya occidentalis</i> 30 CH	55 %
<i>Conium maculatum</i> 30 CH	55 %
<i>Carcinosinum</i> 30 CH	70 %
<i>Phytolacca decandra</i> 200 CH	70 %

5) Effet de T.O. et de ses polysaccharides sur les réponses immunitaires à médiation cellulaire et les niveaux de cytokines d'animaux porteurs de tumeurs métastatiques 2011 [27].

T.O. en Teinture Mère, stimule l'immunité antitumorale à médiation cellulaire, diminue les cytokines pro-inflammatoires et inhibe le potentiel métastatique des cellules cancéreuses. La solution alcoolisée neutre dynamisée n'a eu aucune action sur les animaux porteurs de la même tumeur (groupe témoin)

6) T.O. en teinture mère montre d'importants effets anticancéreux : résultats d'une étude in vitro sur des cellules cancéreuses A375 2011 [28]

L'utilisation de la teinture mère de T.O. et plus particulièrement de son extrait riche en thuyone, montrent une activité cytotoxique, anti prolifératrice et apoptotique contre des lignées cellulaires de mélanome.

7) T.O. 30 CH améliore in vitro les dommages à l'ADN et la viabilité des cellules pulmonaires de souris exposées à un cancérigène puissant : le benzo (a) pyrène (BaP) 2013 [29].

Augmentation significative de la viabilité des cellules intoxiquées par le BaP et traitées par T.O. 30 CH, par rapport au groupe contrôle par augmentation de la capacité de réparation des dommages à l'ADN. T.O. a significativement inhibé le stress oxydatif et augmenté la teneur en glutathion. Il n'y a eu aucun effet négatif sur l'ADN des cellules saines.

4 études ne mettent pas en évidence d'effet biologique de T.O.

1) Effet de *Conium maculatum*, *Sabal serrulata*, T.O., *Asterias rubens*, *Phytolacca decandra* et *Carcinosinum* sur des lignées cancéreuses de la prostate et du sein [30–32]

Ces médicaments homéopathiques en haute dilution ne donnent aucun effet mesurable sur l'expression des gènes ou la croissance de la tumeur.

2) Effets des préparations homéopathiques sur la croissance du cancer de la prostate humaine dans les modèles cellulaires et animaux 2006 [33]

Sabal serrulata, T.O. et *Conium maculatum*, étudiés *in vivo* et *in vitro* sur des lignées cellulaires cancéreuses du sein et de la prostate ne montrent aucune activité cytotoxique significative. Seul *Sabal serrulata* a diminué de 33 % la prolifération cellulaire *in vitro* de cellules cancéreuses de la prostate ($p < 0.01$) et réduit de façon significative la taille tumorale du cancer de la prostate xénogreffé ($p < 0.012$).

ETUDE DU RÉPERTOIRE

Dans le répertoire de Kent [34], lorsque l'on étudie les 50 rubriques concernant le cancer, T.O. apparaît une seule fois au 3^e degré (cancer de l'utérus ; 56 remèdes), deux fois au 2^e degré (signes généraux/cancer ; 92 remèdes, ulcères cutanés cancérisés ; 60 remèdes) et 11 fois au 1^{er} degré.

La répertorisation électronique de ces rubriques [35], fait apparaître *Arsenicum album* en tête, suivi de peu par *Phosphorus*, et *Conium maculatum*. Viennent ensuite en ordre décroissant : *Carbo animalis*, *Sepia*, *Silicea*, *Lachesis*, *Sulfur*, *Kreosotum*, *Hydrastis* et *Aurum*. T.O. n'apparaît qu'en dix-septième position.

Discussion

1) Cette répertorisation électronique, malgré son caractère totalement artificiel, illustre néanmoins le classement lointain de T.O. dans les rubriques carcinologiques du répertoire. Cela s'inscrit, *a contrario*, d'une prescription systématique de ce remède en cas de cancer.

2) *Arsenicum album*, *Phosphorus* et *Conium maculatum* représentent le trio de tête. Les prescrire systématiquement à tous les patients atteints de cancer serait à notre avis également une erreur. Nous remarquons qu'avec *Phosphorus*, nous sommes dans le tuberculisme, avec *Arsenicum album* dans la psore, avec *Conium maculatum* dans la sycose.

3) Un petit médicament, *Hydrastis canadensis*, se hisse parmi les grands. Il était très utilisé en teinture mère au début du 20^e siècle par les Américains pour traiter les tumeurs cancéreuses lorsque la chimiothérapie n'existait pas encore. Il est toujours prescrit, en teinture mère ou en 200 CH, par les médecins homéopathes indiens en traitement de terrain en cas de cancers digestifs ou ovarien [15,16].

4) L'absence d'anatomo-pathologie lors de la création des rubriques de répertorisation au début du 20^e siècle fragilise leur valeur. La terminologie « squirrh », fréquemment utilisée, est abandonnée en cancérologie moderne et correspond davantage à un aspect clinique qu'à une réalité anatomo-pathologique. Une révision et une actualisation de ces rubriques du répertoire seraient nécessaires.

5) De récentes publications suggèrent des propriétés anticancéreuses *in vitro* et *in vivo* de *Ruta graveolens* sur les glioblastomes [36]. Pourtant sur les 50 rubriques concernant le cancer, on ne trouve que deux fois *Ruta*, au premier degré dans le cancer du rectum et dans le cancer du cerveau. Cela tendrait à montrer les limites de la répertorisation ou tout au moins la nécessité de l'actualiser davantage. L'imagerie à résonnance magnétique n'est apparue qu'en 1980...

6) A l'inverse, *Phosphorus* et *Arsenicum album*, largement en tête de la répertorisation, n'ont jamais fait l'objet d'études *in vitro* et *in vivo* sur des cellules cancéreuses.

QU'EN EST-IL DE L'UTILISATION DE T.O. EN CANCÉROLOGIE EN INDE ?

Les protocoles Banerji

Depuis quatre générations, les docteurs Banerji traitent dans leur clinique de Calcutta des patients atteints de cancer avec essentiellement des médicaments homéopathiques pour la grande majorité d'entre eux. Ils annoncent avoir traité entre

1990 et 2005 plus de 20 000 patients atteints de cancer et font état de bons résultats thérapeutiques chez près de 40 % des malades. Leur habitude est de traiter chaque type de cancer selon un protocole précis, défini en fonction de la localisation tumorale [15]. Dans ces protocoles Banerji, T.O. est prescrit en 1^{ère} ligne thérapeutique pour les lymphomes, la LLC, les cancers des glandes maxillaires, de la prostate, du testicule et de la vessie. En 2^e ligne pour les cancers du cerveau, les métastases pulmonaires ou ganglionnaires. En 3^e ligne pour les cancers de l'estomac, de la plèvre, du poumon et du sein. En 4^e ligne pour le cancer du rectum. La posologie est de 2 fois 2 granules par jour en 30 CH, pendant plusieurs mois.

Interrogé sur le risque de survenue d'effets secondaires ou de pathogénésies, Prasanta Banerji nous a répondu qu'en cas de cancer évolutif, il n'en avait jamais observé.

Nous avons déjà mis en garde contre les dangers de vouloir traiter une maladie comme le cancer par l'homéopathie [37]. Elle n'a de place en cancérologie que dans le cadre des soins de support.

Les protocoles Ramakrishnan ?

Il s'agit d'un autre médecin indien, ayant publié dans un livre traduit en plusieurs langues ses cas (non documentés) de guérison de cancer qu'il attribue au traitement homéopathique [16]. Ces cas n'ont fait l'objet d'aucune publication et n'ont donc pas pu être vérifiés par la communauté scientifique. Il utilise T.O. 200 CH dans le traitement de certains cancers, selon la technique de la « plussing method¹ ». Le protocole fait alterner une semaine sur deux, le médicament carcinologique d'organe à *Carcinosinum* ou parfois à *Squirrinum*.

Les principales indications de T.O. en première ligne thérapeutique sont les lymphomes, les cancers du médiastin, du larynx, de la thyroïde et de la prostate. En deuxième ligne, il prescrit T.O. pour les cancers colo-rectaux (en cas d'échec de *Nitricum acidum*) et de l'utérus (en cas d'échec de *Aurum muriaticum natronatum*).

Farokh Master

Ce médecin indien utilise l'homéopathie en complément des traitements conventionnels. Dans ses différents ouvrages sur le sujet, il met en garde contre l'utilisation des hautes dilutions des médicaments homéopathiques chez les patients fragilisés par leur maladie ou en état de fatigue intense. Les hautes dilutions en Inde sont les 200 CH et les 1000 CH. Il prescrit régulièrement T.O. en cancérologie dès lors que les symptômes du patient correspondent à la matière médicale [17,38]. Il a écrit un petit ouvrage spécialement dédié, intitulé « Myste-rious Thuya » [39] dans lequel il donne les principales indications de T.O. en cas de tumeurs bénignes et malignes.

¹ Méthode du plussing : diluer 3 granules du médicament dans onze cuillerées à café d'eau. Prendre une cuillerée toutes les 15 minutes après avoir remué la préparation avec la cuillère pendant quelques secondes. Après dix prises c'est-à-dire après deux heures trente et dix dynamisations, la dernière cuillerée est réservée pour le lendemain. Le jour suivant rajouter 10 cuillerées d'eau (sans nouvel ajout de médicament) à la cuillerée restante et recommencer de façon similaire. Cette procédure est poursuivie sur 7 jours en tout. La semaine suivante changer de médicament et de récipient. Prendre le nouveau remède de la même façon. Ne rien manger pendant les deux heures trente de prise.

QU'EN EST-IL DANS NOTRE EXPÉRIENCE ET CELLE DE LA SOCIÉTÉ HOMÉOPATHIQUE INTERNATIONALE DE SOINS DE SUPPORT ONCOLOGIQUES (SHISSO)

Si T.O. n'apparaît pas dans les protocoles de soins de support édités par la SHISSO, il n'est en revanche nullement contre-indiqué ni signalé comme pouvant avoir des effets secondaires notables [40]. Nous l'utilisons en cas d'apparition de signes d'intoxication de type sycotique ou de présence de symptômes présent dans la matière médicale de T.O.

TENTATIVE DE CLASSEMENT DIATHÉSIQUE DES CANCERS

La maladie cancéreuse est-elle une affection sycotique dont T.O. serait le traitement principal ? Existe-t-il une diathèse cancérologique ? Ces questions reviennent souvent et nous allons tenter d'y répondre.

Au début du XX^{ème} siècle, Antoine Nebel et Léon Vannier ont proposé une cinquième diathèse dite « cancérologique ». Certains auteurs indiens ont également proposé une diathèse cancérologique dont *Cadmium sulfuricum* serait le principal polychreste et *Carcinosinum* le biothérapeutique [17]. Pour ces médecins, les symptômes de ce nouveau mode réactionnel seraient : une grande fatigue, un état dépressif, de la frilosité, un amaigrissement non désiré et l'apparition d'idées fixes notamment centrées sur la cancérophobie. Cette diathèse se manifesterait également par la production de tumeurs bénignes, inflammatoires et hémorragiques. La présence de nodules mammaires, d'un adénome prostatique ou d'indurations ganglionnaires seraient des signes annonciateurs d'un mode réactionnel cancérologique.

Le peu de sensibilité et de spécificité de ces symptômes les rendent inadaptés à la cancérologie. Nous connaissons aujourd'hui de nombreux autres facteurs de risque de cancer plus adaptés à une médecine prédictive. Ce n'est pas la production de tumeurs bénignes qui augmente le risque de cancer. Il n'y a pas de corrélation clinique entre la présence de fibro-adénome mammaire et celle d'un cancer du sein. Il en est de même pour les adénomes de la prostate et les adénocarcinomes prostatiques. Ces erreurs peuvent s'expliquer par l'absence de précision des diagnostics anatomo-pathologiques de l'époque. Aujourd'hui, nous savons que ce sont les états inflammatoires chroniques, certaines infections virales, les facteurs environnementaux notamment les perturbateurs endocriniens, les substances cancérogènes, l'exposition aux radiations et les prédispositions génétiques qui font le lit du cancer.

En revanche, l'anamnèse et l'examen clinique du patient atteint de cancer nous permet de découvrir que les quatre diathèses sont représentées en oncologie. Aucune ne couvre tous les cancers et le cancer n'est pas à notre avis une nouvelle diathèse.

DISCUSSION

Thuya n'est pas contre-indiqué en cancérologie

Les différentes études *in vitro* comme *in vivo* qu'elles aient été positives ou non, n'ont jamais mis en évidence une

prolifération tumorale sous l'action d'une dilution homéopathique de T.O. Il n'a pas non plus été observé de lésion des cellules saines.

Dans notre expérience, nous n'avons jamais vu d'aggravation de la maladie cancéreuse sous l'effet de T.O. Comme pour tout médicament homéopathique, de rares aggravations passagères des symptômes cliniques sont possibles. Il peut s'en suivre soit une amélioration des symptômes traduisant une bonne activité du médicament, soit une absence d'amélioration nécessitant un changement thérapeutique.

La prescription de T.O. est possible en cancérologie à condition de respecter les règles de bon usage du médicament homéopathique :

- Pas de prescription systématique mais une prescription respectant le principe de similitude.
- Pas de hautes dilutions d'emblée, mais une montée progressive des dilutions en fonction des réactions cliniques du patient.
- Pas de répétitions trop fréquentes des prises au risque de fatiguer inutilement l'organisme ou de favoriser une pathogénésie si le sujet est sensible à ce médicament.

Quelles sont les bonnes indications de Thuya en soins de support oncologiques

Chaque fois que le mode réactionnel sycotique est présent, T.O. va précéder et ouvrir la voie des autres médicaments constitutionnels ou symptomatiques. Il agira de façon silencieuse mais profonde sur le terrain du patient. *Sa prescription permet souvent d'améliorer l'efficacité des traitements antitumoraux conventionnels et des médicaments homéopathiques constitutionnels* [41].

C'est ainsi que l'on peut prescrire T.O. si des médicaments pourtant bien indiqués ne fonctionnent pas en raison d'un blocage par le mode réactionnel sycotique.

Les circonstances étiologiques sont également de bons indicateurs pour la prescription de T.O.

- Les suites d'anesthésie générale, de chimiothérapie (paclitaxel) ou d'hormonothérapie (tamoxifène) mal tolérées avec prise de poids, sueurs anormales, apparition de verrues, hyperpilosité, mains moites et froides, frilosité...
- Les suites d'injections répétées de protéines étrangères que représentent les facteurs de croissance granulocytaires et érythrocytaires, les anticorps monoclonaux présent dans les thérapies ciblées, les gamma-globulines et les transfusions sanguines. Le premier signe clinique étant l'asthénie secondaire.

T.O. fait partie avec *Nux vomica*, *Arsenicum album*, *Phosphorus*, *Carboneum sulfuratum* et *Cortisone* des accompagnements possibles des thérapeutiques du cancer pour en diminuer les effets secondaires précoces ou tardifs. Il est à envisager en soins de support dans les cancers gynécologiques : ovaire (gauche), col et corps de l'utérus, vulve et seins. Dans les cancers à papillomavirus (col, anus, langue et amygdales), mais aussi dans les cancers du larynx, du pénis, du scrotum, de la prostate et les rares cancers de la paupière.

La dilution la plus efficace nous paraît être la 9 CH puis la 15 CH, sous la forme de dose globules, une à quatre fois par mois.

Les différents médicaments satellites de T.O. sont [18] :

- *Taraxacum* et *Hydrastis* pour soutenir la fonction hépatique ;
- *Sanicula* pour lutter contre la constipation ;

- *Aloe socotrina* pour traiter la diarrhée ;
- *Berberis* pour soutenir la fonction rénale et traiter les symptômes du rein gauche (*Sarsaparilla* pour le droit) ;
- *Sabina* pour les troubles génitaux ;
- *Selenium* pour l'asthénie, les troubles génito-urinaires, cutanés et des phanères ;
- *Rhododendron* pour les troubles articulaires ;
- *Arsenicum album*, excellent complémentaire de T.O. pour les troubles psychiques et pour soutenir l'état général.

CONCLUSION

L'étude détaillée de T.O. ne révèle aucune contre-indication à sa prescription en cas de cancer, dès lors que les symptômes du patient correspondent au médicament ou que le mode réactionnel sycotique est au premier plan. Dans la pratique, son indication en soins de support n'est pas si fréquente que cela et ne revêt en aucun cas un caractère systématique.

Il ne nous paraît pas nécessaire d'envisager un cinquième mode réactionnel de type « cancérique ». Chaque cancer et chaque patient a sa propre histoire et son propre développement selon des manifestations cliniques qui peuvent s'inscrire dans une des quatre diathèses existantes.

Bien indiqué, T.O. est un outil indispensable au sein de l'arsenal thérapeutique homéopathique des soins de support homéopathiques. Les études préliminaires positives *in vitro* et *in vivo* devraient venir encourager l'évaluation clinique de l'activité de T.O. en cancérologie.

Remerciements

L'auteur remercie Jean-Claude Karp pour la relecture attentive de cet article et ses précieux conseils.

Déclaration de liens d'intérêts

Cet article n'a fait l'objet d'aucun financement. L'auteur déclare avoir participé à des interventions ponctuelles de consultant et de conférencier pour les laboratoires Boiron, d'expert pour les laboratoires Weleda et Rocal-Lehning sans rapport avec cet article.

RÉFÉRENCES

- [1] Rousseau J. L'Annedda, l'arbre employé par Jacques Cartier contre le scorbut. *Chronica Botanica* 1945;9:151–3.
- [2] Reitz HD, Hergarten H. Immunmodulatoren mit pflanzlichen Wirkstoffen—2. Teil: eine wissenschaftliche Studie am Beispiel Esberitox® N. *Notabene Medici* 1990;20:304–6 [362–6].
- [3] Naser B, Bodinet M, Tegtmeier M, Lindequist U. *Thuja occidentalis* (Arbor vitae): A review of its pharmaceutical, pharmacological and clinical properties. *Evid Based Complement Alternat Med* 2005;2:69–78.
- [4] Chang LC, Song LL, Park EJ, et al. Bioactive constituents of *Thuja occidentalis*. *J Nat Prod* 2000;63:1235–8. <http://dx.doi.org/10.1021/np0001575>.
- [5] Gohla SH, Haubeck HD, Neth RD. Mitogenic activity of high molecular polysaccharide fractions isolated from Cupressaceae *Thuja occidentales* L.: I. Macrophage-dependent induction of CD-4-positive T-helper (Th+) lymphocytes. *Leukemia* 1988;2:528–33.
- [6] Clarke JH. A dictionary of practical Materia Medica, Vol III. New Delhi: B. Jain publishers; 2000. p. 1419–27.

- [7] Hahnemann S. Traité de matière médicale ou l'action pure du médicament homéopathique. avec des tables proportionnelles de l'influence que diverses circonstances exercent sur cette action. In: Boenninghausen C, editor. Trad. Jourdan AJL. Paris, Londres: J-B Baillière; 1834.
- [8] Hahnemann S. Doctrine et traitement homéopathique des maladies chroniques, 2ème éd. Lyon: Boiron; 1999, 1835.
- [9] Burnett JC. Vaccinosis and its cure by Thuja with remarks on homeoprophylaxis. Homeopathic Publishing Company; 1897.
- [10] Piolot M, Fagot JP, Riviere S, Fagot-Campagna A, Debeugny G, Couzigou P, et al. Homeopathy in France in 2011–2012 according to reimbursements in the French national health insurance database (SNIIRAM). *Fam Pract* 2015;32:442–8.
- [11] Michaud J. La fluoro-sycose, une réponse de l'homéopathie aux interrogations du monde moderne. Paris: Similia; 1986. p. 264.
- [12] Demarque D. Techniques homéopathiques EDN 2ème éd.. Paris: CEDH; 2009. p. 68–9.
- [13] Frenkel M, Mishra BM, Sen S, et al. Cytotoxic effects of ultra-diluted remedies on breast cancer cells. *Int J Oncol* 2010;36:395–403.
- [14] Banerji Pr, Banerji P. The Banerji Protocols. A New Method of Treatment with Homeopathic Medicines Hardcover; 2013.
- [15] Ramakrishnan AU, Coulter CR. Une approche homéopathique du cancer éd. Narayana Kandem; 2013. pp. 1–288.
- [16] Master FJ. Tumours and homeopathy. New Delhi: B Jain Pub Pvt Ltd; 2002.
- [17] Zissu R. Matière médicale homéopathique constitutionnelle. Paris: Le François; 1978, T. IV ; p. 372–90.
- [18] Lathoud J-A. Etudes de matière médicale homéopathique. Levier: FCI; 1984. p. 1265–76.
- [19] Von Grauvogl E. Die Grundgesetze Der Physiologie, Pathologie und Homoopathischen Therapie. Ann Arbor: University of Michigan Library; 1860.
- [20] Farrington EA. Matière Médicale Clinique. Paris: Similia; 1988. p. 284.
- [21] Mathieu L. Dynamis. Histoire Illustrée de Thuya. [en ligne] <http://www.homeoint.org/dynamis/collioure01/thuya.htm> consulté le 31/05/2020.
- [22] Grimmer AH. Homeopathic treatment of cancer. *J Am Inst Homeopath* 1950;43:121–3.
- [23] Seligmann IC, Lima PD, Cardoso PC, et al. The anticancer homeopathic composite "Canova Method" is not genotoxic for human lymphocytes in vitro. *Genet Mol Res* 2003;2:223–8 [Published 2003 Jun 30].
- [24] Sunila ES, Kuttan G. A preliminary study on antimetastatic activity of *Thuja occidentalis* L. in mice model. *Immunopharmacol Immunotoxicol* 2006;28:269–80. <http://dx.doi.org/10.1080/08923970600809017>.
- [25] Es S, Kuttan G, Kc P, Kuttan R. Effect of homeopathic medicines on transplanted tumors in mice. *Asian Pac J Cancer Prev* 2007;8:390–4.
- [26] Kumar KB, Sunila ES, Kuttan G, Preethi KC, Venugopal CN, Kuttan R. Inhibition of chemically induced carcinogenesis by drugs used in homeopathic medicine. *Asian Pac J Cancer Prev* 2007;8:98–102.
- [27] Sunila ES, Hamsa TP, Kuttan G. Effect of *Thuja occidentalis* and its polysaccharide on cell-mediated immune responses and cytokine levels of metastatic tumor-bearing animals. *Pharm Biol* 2011;49:1065–73. <http://dx.doi.org/10.3109/13880209.2011.565351>.
- [28] Biswas R, Mandal SK, Dutta S, et al. Thujone-rich fraction of *Thuja occidentalis* demonstrates major anti-cancer potentials: evidences from in vitro studies on A375 cells. *Evid Based Complement Alternat Med* 2011;2011:16. <http://dx.doi.org/10.1093/ecam/nej042.568148>.
- [29] Mukherjee A, Boujedaini N, Khuda-Bukhsh AR. Homeopathic *Thuja* 30C ameliorates benzo(a)pyrene-induced DNA damage, stress and viability of perfused lung cells of mice in vitro. *J Integr Med* 2013;11:397–404. <http://dx.doi.org/10.3736/jintegmed2013054>.
- [30] Thangapazham RL, Gaddipati JP, Rajeshkumar NV, Sharma A, Singh AK, Ives JA, et al. Homeopathic medicines do not alter growth and gene expression in prostate and breast cancer cells in vitro. *Integr Cancer Ther* 2006;5:356–61.
- [31] Thangapazham RL, Rajeshkumar NV, Sharma A, Warren J, Singh AK, Ives JA, et al. Effect of homeopathic treatment on gene expression in Copenhagen rat tumor tissues. *Integr Cancer Ther* 2006;5:350–5.
- [32] Jonas WB, Gaddipati JP, Rajeshkumar NV, Sharma A, Thangapazham RL, Warren J, et al. Can homeopathic treatment slow prostate cancer growth? *Integr Cancer Ther* 2006;5:343–9.
- [33] MacLaughlin BW, Gutsmuths B, Pretner E, et al. Effects of homeopathic preparations on human prostate cancer growth in cellular and animal models. *Integr Cancer Ther* 2006;5:362–72. <http://dx.doi.org/10.1177/1534735406295350>.
- [34] Kent JT. Repertory of the homeopathic materia medica, 4^e ed. Chicago: Ehrhart & Karl; 1935., Kent J.T., Repertory of the homeopathic materia medica, 4e ed., Chicago, Ehrhart & Karl, 1935.
- [35] Massonnat N. Répertoire électronique PCKent: version 2.2.M. St Just La Pendue: Evidence; 2020., Massonnat N., Répertoire électronique PCKent: version 2.2.M, Evidence, St Just La Pendue, 2020.
- [36] Pathak S, Multani AS, Banerji P, Banerji P. Ruta 6 selectively induces cell death in brain cancer cells but proliferation in normal peripheral blood lymphocytes: A novel treatment for human brain cancer. *Int J Oncol* 2003;23:975–82.
- [37] Bagot JL. Que penser des protocoles Banerji en cancérologie ? *Revhom* 2013;4:40–5.
- [38] Master FJ. Homeopathy in cancer. New Delhi: B Jain Pub Pvt Ltd; 2006. p. 7.
- [39] Master FJ. Mysterious Thuja. New Delhi: B Jain Pub Pvt Ltd; 2013.
- [40] Bagot JL, Karp JC, Messerschmitt C, et al. Recommandations thérapeutiques de la Société Homéopathique Internationale de Soins de Support en Oncologie (SHISSO). *Revhom* 2017;8:183–91. <http://dx.doi.org/10.1016/j.revhom.2017.10.014>.
- [41] Lehrke P, Quak T, Wurster J. Adjuvante Homöopathie in der Onkologie. Munchen: Elsevier; 2018. p. 93.