



## LE MILLEPERTUIS (HERBE DE LA SAINT-JEAN)

### En bref

Le millepertuis (*Hypericum perforatum*) est une plante qui pousse dans certaines parties de l'Amérique du Nord, de l'Europe, de l'Asie et de l'Afrique du Nord. Cette plante renferme divers composés actifs, dont l'hypericine, la pseudohypericine et l'hyperforine, certains desquels peuvent être utiles pour aider les gens à mieux surmonter les états d'anxiété et de dépression légère.

### À quelles fins utilise-t-on le millepertuis?

#### 1. Pour combattre le VIH et le virus de l'hépatite C

En 1989, des chercheurs ont découvert, dans le cadre d'expériences de laboratoire sur des cellules et des virus, que deux extraits de millepertuis possédaient une activité anti-VIH. Il est toutefois à noter que l'activité antivirale de l'hypericine que l'on a observée en éprouvettes dépend de son interaction avec la lumière. Dans un essai clinique sur l'administration intraveineuse de l'hypericine, des chercheurs américains n'ont constaté aucun avantage antirétroviral, et 50% des sujets ont dû abandonner l'étude au bout de huit semaines à cause d'effets toxiques. De façon semblable, une autre étude n'a permis de constater aucune efficacité importante de l'hypericine par intraveineuse contre le virus de l'hépatite C (VHC). La plupart des gens qui ont recours au millepertuis ou à des extraits de cette plante n'en font pas usage pour ses propriétés anti-VIH, sans doute parce que les études cliniques contrôlées n'ont fait ressortir aucun avantage clinique.

#### 2. Pour maîtriser l'anxiété et la dépression d'intensité légère.

Les extraits de millepertuis sont actuellement à l'étude comme traitement de l'anxiété et de la dépression légère à modérée. Lors d'études comparatives contrôlées opposant des extraits de la plante à des antidépresseurs de prescription et à des préparations inertes ou factices (placebos) de millepertuis, on a constaté que les extraits pouvaient être utiles chez certaines personnes pour soulager des états anxieux et de dépression légère. De plus, les sujets qui utilisaient ces extraits faisaient état d'effets secondaires moins nombreux que ceux sous traitement anti-dépresseur standard. Les lecteurs sont priés de noter que la durée de ces études, pour la plupart, n'a pas dépassé six semaines et que les doses utilisées des antidépresseurs d'ordonnance étaient relativement faibles.

### Souffrez-vous de dépression?

Les personnes vivant avec le VIH qui croient éprouver des symptômes de dépression devraient en obtenir la confirmation par un médecin. En outre, le traitement de la dépression, comme



toute autre maladie, devrait se dérouler sous supervision médicale et ce, même s'il s'agit d'un extrait de plante telle l'hypéricine. Rappelons que certains états médicaux peuvent déclencher des épisodes de dépression et d'anxiété, y compris les suivants :

- perturbations des niveaux d'hormones thyroïdiennes
- faible taux de testostérone chez les hommes
- diabète
- faible absorption des vitamines du complexe B, notamment la B12 et l'acide folique (folate)

De plus, plusieurs médicaments sont susceptibles de provoquer la dépression chez un faible nombre de personnes, y compris :

- agents hypolipidémiants (qui font baisser les taux de lipides)
- corticostéroïdes
- interférons

## Effets secondaires

Le millepertuis peut accentuer la sensibilité à la lumière chez certaines personnes. Les personnes qui en font usage peuvent donc s'exposer à des coups de soleil, des éruptions cutanées, des maux de tête, de la fatigue et d'autres symptômes de photosensibilité. La prise conjointe de millepertuis et d'autres médicaments susceptibles de provoquer de la photosensibilité, tels que Bactrim/ Septra (triméthoprimesulfaméthoxazole), peut accroître davantage le risque de cet effet secondaire.

Outre la photosensibilité, les résultats de certains essais cliniques donnent à penser que le millepertuis et ses extraits seraient associés aux effets secondaires suivants :

- sécheresse de la bouche
- fatigue
- nausées bénignes
- étourdissements et confusion

Dans l'ensemble, les effets secondaires attribuables au millepertuis seraient d'intensité

plus légère que ceux des antidépresseurs disponibles sur ordonnance médicale, d'après des études comparatives de ces deux traitements. Dans certains cas, les effets secondaires liés au millepertuis se sont révélés semblables à ceux observés chez les sujets sous placebo.

## Mise en garde

Le millepertuis risque de réduire l'efficacité des médicaments anti-VIH et d'autres médicaments en interférant avec les enzymes du foie et de l'intestin qui métabolisent les médicaments. Le millepertuis a donc pour effet d'accélérer l'élimination de ces médicaments, réduisant ainsi leurs concentrations dans le sang.

Selon une étude, l'usage de millepertuis pouvait réduire considérablement (de 49 à 99 %) le taux sanguin d'indinavir chez les personnes recevant un traitement anti-VIH. En plus de réduire l'efficacité de l'indinavir, une baisse de cette importance pourrait accroître le risque de résistance médicamenteuse.

Étant donné son effet sur les enzymes du foie, il est possible que le millepertuis réduise aussi les concentrations des autres inhibiteurs de la protéase (IP) et des inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI). Ceci peut donner lieu à l'émergence de souches virales résistantes aux effets des IP et des INNTI. En effet, certains médecins ont trouvé que le millepertuis peut réduire le taux de névirapine (Viramune) chez les personnes ayant le VIH/sida. Si des souches virales résistantes se développent, les médicaments perdront leur efficacité. Il est donc essentiel que les patients sous traitement antirétroviral informent leur médecin de leur usage du millepertuis et de tout autre supplément alimentaire. Le millepertuis est également susceptible d'interagir avec les médicaments suivants :

- cyclosporine
- contraceptifs oraux
- Viagra
- méthadone
- ecstasy et autres drogues de la rue



## Interactions médicamenteuses

En raison de leurs propriétés anti-dépressives, le millepertuis et les extraits de cette plante, pris simultanément avec certains autres médicaments, risquent d'occasionner — à l'instar de plusieurs autres antidépresseurs — des réactions indésirables fâcheuses, voire dangereuses. Parmi ces médicaments, mentionnons les anti-dépresseurs d'ordonnance suivants (cette liste n'est pas exhaustive) :

- amitriptyline (Elavil), imipramine (Tofranil), fluvoxamine (Luvox), Paxil (paroxétine), Prozac (fluoxétine), Serzone (néfazadone) et Zoloft (sertraline)

D'autres médicaments qui sont susceptibles d'interagir avec le millepertuis de façon semblable comprennent :

- amphétamines
- analgésiques narcotiques, comme la morphine, et ceux qui contiennent de la codéine tels que Percocet, Percodan ainsi que les préparations de Tylenol disponibles uniquement sur ordonnance
- produits contre le rhume et la grippe offerts en vente libre

## Présentation et modes d'emploi

Le millepertuis se vend généralement en pharmacies et en magasins d'aliments naturels sous forme de comprimés, de capsules ou de liquide. Les comprimés et capsules disponibles en Amérique du Nord contiennent ordinairement 0,3% d'hypericine. Les procédés de fabrication peuvent cependant varier considérablement, tout comme la concentration des ingrédients présents dans les diverses préparations. Compte tenu de ces facteurs, les gens qui envisagent d'utiliser un supplément de cette plante feraient bien de se renseigner davantage auprès de leurs fournisseurs de soins sur les marques à privilégier et les polologies recommandées.

## Crédits

Auteur : Sean R. Hosein

Traducteur : André Côté, Alain Boutilier

Révisé : Mai 2001

Design : Renata Lipovitch

## Références

Anonymous. Septra. *Compendium of Pharmaceutical Specialities* 2001;1417-1419.

Barone GW, Gurley BJ, Ketel BL and Abul-Ezz SR. Herbal supplements: a potential for drug interactions in transplant recipients. *Transplantation* 2001;71(2):239-241.

Chatterjee SS, Bhattacharya SK, Wonnemann M, et al. Hyperforin as a possible antidepressant component of hypericin extracts. *Life Sciences* 1998;63(6):499-510.

Cupp MJ. Herbal remedies: adverse effects and drug interactions. *American Family Physician* 1999; March.

de Maat MMR, Hoetelmans RMW, Math tRA, et al. Drug interaction between St John's wort and nevirapine. *AIDS* 2001;15(3):420-421.

De Smet PAGM and Nolen WA. St. John's wort as an antidepressant. *British Medical Journal* 1996; 313:241-242.

Dürr D, Stieger B, Kullak-Ublick GA, et al. St John's wort induces intestinal P-glyco-protein/MDR1 and intestinal and hepatic CYP3A4. *Clinical Pharmacology and Therapeutics* 2000; 68(6):598-604.

Ernst E, Rand JI, Barnes J and Stevinson C. Adverse effect profile for the herbal antidepressant St. John's wort (*Hypericum perforatum* L.). *European Journal of Pharmacology* 1998; 54(8):589-594.

Ernst E. Second thoughts about safety of St John's wort. *Lancet* 1999;354(9195):2014-2016.

Gulick RM, McAuliffe V, Holden-Wiltse J, et al. Phase I studies of hypericin, the active compound in St. John's Wort, as an antiretroviral agent in HIV-infected adults. AIDS Clinical Trials Group Protocols 150 and 258. *Annals of Internal Medicine* 1999;16;130(6):510-514.

Harrington RD, Woodward JA, Hooton TM and Horn JR. Life-threatening interactions between HIV-1 protease inhibitors and the illicit drugs MDMA and gamma-Hydroxybutyrate. *Archives of Internal Medicine* 1999; 159:2221-2224.

Hudson B, Harris L and Towers GH. The importance of light in the anti-HIV effect of hypericin. *Antiviral Research* 1993; 20(2):173-178.

Jacobson JM, Feinman L, Liebes L, et al. Pharmacokinetics, safety, and antiviral effects of hypericin, a derivative of St. John's wort plant, in patients with chronic hepatitis C virus infection. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* 2001; 45(2):517-524

John A, Brockmüller J, Bauer S, et al. Pharmacokinetic



interaction of digoxin with an herbal extract from St John's wort (*Hypericum perforatum*). *Clinical Pharmacology and Therapeutics* 1999;66:338-345.

Josey, ES and Tackett RL. St. John's wort: a new alternative for depression? *International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics* 1999; 37(3):111-119.

Kerb R, Brockmüller J, Staffeldt B, et al. Single-dose and steady-state pharmacokinetics of hypericin and pseudo-hypericin. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* 1996; 40(9):2087-2093.

Lantz MS, Buchalter E and Giambanco V. St. John's wort and antidepressant drug interactions in the elderly. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology* 1999;12(1):7-10.

Lavie F, Valentine F, Levin B et al. Studies of the mechanisms of action of the antiretroviral agents hypericin and pseudohypericin. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA* 1989;86(15):5963-5967.

Lenard J, Rabson A and Vanderoef R. Photodynamic inactivation of infectivity of Human Immunodeficiency Virus and other enveloped viruses using hypericin and rose bengal: inhibition of fusion and syncytia formation. *Proceedings of the National Academy of Sciences USA* 1993;90(1):158-162.

Linde K and Berner M. Commentary: Has hypericum found its place in antidepressant treatment? *British Medical Journal* 1999; 319:1539.

Linde K, Ramirez G, Mulrow CD, et al. St John's wort for depression—an overview and meta-analysis of randomised clinical trials. *British Medical Journal* 1996; 31(7052):253-8.

Manji HK, Drevets WC and Charney DS. The cellular neurobiology of depression. *Nature Medicine* 2001; 7(5):541-547.

Muller WE, Singer A, Wonnemann M, et al. Hyperforin represents the neurotransmitter reuptake inhibiting constituent of hypericum extract. *Pharmacopsychiatry* 1998; 31(Supplement 1):s16-s21.

Nathan PJ. *Hypericum perforatum* (St. John's wort): a non-selective reuptake inhibitor? A review of the recent advances in its pharmacology. *Journal of Psychopharmacology* 2001;1:47-54.

Philipp M, Kohnen R and Hiller K-O. Hypericum extract versus imipramine or placebo in patients with moderate depression: randomized multicentre study of treatment for eight weeks. *British Medical Journal* 1999; 319:1534-1539.

Piscitelli S, Burstein A, Chait D, et al. Indinavir concentrations and St. John's Wort. *Lancet* 2000; 355(9203):547-548.

Schulz V. Incidence and clinical relevance of the interactions and side effects of Hypericum preparations. *Phytomedicine* 2001;8(2):152-160.

Sheldon RC, Keller MB, Gelenberg A, et al. Effectiveness of St. John's wort in major depression: a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association* 2001; 285(15):1978-1986.

Staffeldt B, Kerb R, Brockmüller J, et al. Pharmacokinetics of hypericin and pseudo-hypericin after oral intake of the hypericum perforatum extract LI 160 in healthy volunteers. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology* 1994;7 (Suppl 1):S47-S53.

Stevenson NR and Lenard J. Antiretroviral activities of hypericin and rose bengal: photodynamic effects on Friend leukemia virus infection of mice. *Antiviral Research* 1993; 21(2):119-127.

## Déni de responsabilité

**Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et des traitements en question.**

Le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE) fournit, de bonne foi, des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH/sida qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos clients à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos clients à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit. Nous ne pouvons garantir l'exactitude ou l'intégralité des renseignements publiés ou diffusés par CATIE, ni de ceux auxquels CATIE permet l'accès. Toute personne mettant en application ces renseignements le fait à ses propres risques.

Ni CATIE ni Santé Canada ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assume aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE, ou auquel CATIE permet l'accès, sont celles des auteurs et ne reflètent pas les politiques ou les opinions de CATIE ou de Santé Canada. Les opinions exprimées dans le présent document sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les points de vue officiels de Santé Canada.

## La reproduction de ce document

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus d'information, appelez-nous au 1.800.263. 1638.*



## Communiquez avec nous

**par téléphone**

1.800.263.1638

416.203.7122

**par télécopieur**

416.203.8284

**par courriel**

info@catie.ca

**via le World Wide Web**

<http://www.catie.ca>

**par la poste**

505-555, rue Richmond Ouest

Case 1104

Toronto, Ontario

M5V 3B1

Canada



La Stratégie  
canadienne  
sur le VIH/sida

Financé par Santé Canada dans le cadre de la  
Stratégie canadienne sur le VIH/sida.

