

Aubépine



- [Indications](#)
- [Posologie](#)
- [Historique](#)
- [Recherches](#)
- [Précautions](#)
- [Interactions](#)
- [L'avis de notre pharmacien](#)
- [Sur les tablettes](#)
- [Références](#)

Noms communs : cenellier ou senellier, bois de mai, bonne de nuit, épine de mai, poire d'oiseau, valériane du coeur.

Noms botaniques : *Crataegus oxyacantha*, syn. *C. laevigata*, *C. monogyna*, famille des rosacées.

Noms anglais : *Hawthorn*, *Cheese Tree*, *Mayblossom*.

Parties utilisées : rameaux fleuris (feuilles et fleurs) et, dans une moindre mesure, les fruits.

Habitat et origine : originaire d'Europe et d'Asie, cet arbuste buissonnant muni de longues et solides épines est maintenant répandu dans toutes les régions tempérées de l'hémisphère Nord où il s'installe volontiers à la lisière des boisés. On récolte les rameaux fleuris à la fin du printemps et les fruits mûrs (cenelles ou senelles) au début de l'automne.

Indications

★★★ Traiter l'insuffisance cardiaque congestive (classes I et II).

🌿 Traiter l'insuffisance cardiaque congestive (classe II); renforcer les fonctions cardiaques et circulatoires (traitement et prévention des troubles cardiovasculaires).

[Voir la signification des symboles et les critères de classification utilisés](#)

Posologie

Attention. Le diagnostic et le traitement des troubles cardiaques, même à l'aide d'un produit naturel en vente libre, nécessitent l'intervention d'un professionnel de la santé. Il s'agit d'un domaine où l'auto traitement est strictement exclu en raison des risques potentiellement mortels associés aux troubles cardiaques et à leur traitement.

Traitement de l'[insuffisance cardiaque congestive](#) (classes I et II)

- **Extrait normalisé** (de 18 à 20 % de [procyanidines](#)). Prendre de 160 mg à 180 mg par jour, en deux ou trois prises.
- **Extrait normalisé** (de 2 % à 3 % de [flavonoïdes](#)). Prendre de 100 mg à 300 mg, trois fois par jour.

Note. Il faut prendre l'extrait durant au moins six semaines avant d'en ressentir pleinement les effets.

Soutien des fonctions cardiaque et circulatoire

- **Infusion.** Infuser durant 20 minutes 2 c. à thé de feuilles et de fleurs séchées dans 250 ml d'eau bouillante. Prendre deux à trois tasses par jour.
- **Teinture** (1:5, 45 % d'alcool). Prendre de 1 ml à 2 ml (de 30 à 60 gouttes), trois fois par jour.
- **Extrait fluide** (1:1). Prendre 10 gouttes, trois fois par jour.

Historique

Connue des médecins de la Grèce antique depuis au moins l'an 100 de notre ère, l'aubépine est également employée en Médecine traditionnelle chinoise depuis environ 650 ans avant notre ère, notamment pour traiter les troubles cardiovasculaires. Un peu partout en Europe et en Amérique du Nord, on trouve diverses espèces d'aubépine dans les haies qui séparent les parcelles agricoles : les solides épines de l'arbuste constituent une véritable clôture qui peut garder le bétail ou les animaux prédateurs hors des champs cultivés ou à l'intérieur des pâturages.

Au début du XX^e siècle, on a commencé à étudier sérieusement ses propriétés pharmacologiques. Aujourd'hui, la plante connaît une grande vogue en Europe (où elle entre dans la composition de plus de 200 préparations médicinales), notamment en Allemagne, en Autriche et en Suisse. Au cours des années 1980 et 1990, on a mis au point des extraits normalisés qui ont fait l'objet de nombreux essais cliniques, notamment auprès de personnes souffrant d'[insuffisance cardiaque congestive](#). Ces extraits, généralement prescrits sous ordonnance en Europe, sont offerts en vente libre au Canada et aux États-Unis. L'aubépine fait partie des pharmacopées officielles de la Chine, de l'Europe, de la Grande-Bretagne et de la France.

Recherches

La plupart des essais cliniques ont porté sur deux extraits fabriqués par des entreprises allemandes : WS 1442[®] (normalisé à 18,75 % de procyanidines) et LI 132[®] (normalisé à 2,2 % de flavonoïdes). On a constaté que les extraits d'aubépine ont plusieurs effets favorables sur la fonction cardiaque en améliorant notamment l'efficacité de la contraction cardiaque et la circulation sanguine au cœur, et donc l'oxygénation de cet organe, lorsqu'il est hypothéqué. Les [flavonoïdes](#) et les [procyanidines](#) contenus dans l'aubépine ont un effet antioxydant reconnu, mais la plante contient plusieurs autres substances. On soupçonne que tous ces composants agissent en synergie, mais on ne sait pas grand-chose du mode d'action spécifique de la plante sur la fonction cardiaque.

★★★ **Insuffisance cardiaque congestive.** Au cours des 20 dernières années, une dizaine d'études cliniques à double insu avec placebo ont été menées en Europe. Portant au total sur plus d'un millier de patients souffrant d'insuffisance cardiaque congestive légère ou modérée, elles ont permis de démontrer l'efficacité d'extraits normalisés de feuilles et de fleurs d'aubépine. Les auteurs d'une méta-analyse publiée en 2003 ont répertorié 13 essais cliniques répondant aux critères de qualité actuels¹. De ces 13 études à double insu avec placebo, 8 furent retenues parce que leurs données pouvaient faire l'objet d'une méta-analyse. Ces essais ont porté sur 423 sujets souffrant d'insuffisance cardiaque de classes I et II (les deux premiers stades de la maladie selon la classification de la [New York Heart Association](#)) et

209 sujets souffrant d'insuffisance de classe III. Les auteurs ont conclu que l'extrait normalisé d'aubépine, en conjonction avec un traitement conventionnel (diurétiques ou [inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine \(IECA\)](#), par exemple), est plus efficace qu'un placebo pour améliorer la résistance à l'effort et soulager certains des symptômes associés à cette maladie : hypertension artérielle, dyspnée (essoufflement anormal au moindre effort) et fatigabilité¹.

De plus, quatre études sans groupe placebo ou de [pharmacovigilance](#) de grande envergure ont porté sur plus de 5 500 sujets atteints d'insuffisance cardiaque de classes I et II. Au cours de ces recherches effectuées de 1996 à 2004 en Europe, on a constaté les effets positifs des extraits normalisés d'aubépine²⁻⁵. Ces essais n'ont pas le même poids que des études à double insu avec placebo, mais confirment tout de même le portrait d'ensemble de l'efficacité et de l'innocuité de l'aubépine pour le traitement de l'insuffisance cardiaque. Une étude clinique non concluante a cependant été présentée en septembre 2004 au congrès annuel de la Heart Failure Society of America : les 111 participants souffraient d'insuffisance cardiaque de classes II à IV et ont pris durant six mois 900 mg par jour d'aubépine (WS 1442[®]) ou un placebo, en plus de leur médication habituelle (diurétiques, [bêta-bloquants](#), inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine ou [digoxine](#)). Aucune différence significative n'a été constatée entre le groupe traité et le groupe placebo^{6,7}.

Bien que, traditionnellement, les **fruits** de l'aubépine étaient employés pour le traitement des troubles cardiaques, les extraits actuels sont presque exclusivement préparés avec les **feuilles** et les **fleurs** de l'arbuste. Un essai à double insu avec placebo, mené après la publication de la méta-analyse mentionnée plus haut, a porté sur 143 patients souffrant d'insuffisance cardiaque de classe II. L'extrait liquide normalisé de fruits d'aubépine (Crataegisan[®], à raison de 30 gouttes, trois par jour) a amélioré la résistance à l'effort des participants après huit semaines de traitement, mais n'a pas eu d'effet significatif sur l'évaluation subjective de leurs symptômes par eux-mêmes et par leur médecin⁸.

Par ailleurs, un essai à double insu avec placebo a rapporté l'efficacité d'un extrait d'aubépine et de passiflore pour améliorer la résistance à l'exercice, le rythme cardiaque au repos et le taux de cholestérol de patients atteints d'insuffisance cardiaque de classe II⁹. On soupçonne une synergie entre les deux plantes, soit parce que la passiflore augmenterait l'action cardiotonique de l'aubépine, soit parce que son effet calmant aurait amélioré l'état des patients souffrant d'anxiété.

Dans l'ensemble, on peut conclure que l'action thérapeutique des extraits normalisés d'aubépine (du moins ceux qui sont préparés à partir de feuilles et de fleurs) sur les symptômes associés à l'insuffisance cardiaque congestive est scientifiquement démontrée. Cependant, il manque encore des données cliniques portant sur la comparaison entre leurs effets et ceux des médicaments de synthèse classiques couramment utilisés dans le traitement de cette affection, de même que sur les possibles interactions entre l'aubépine et ces médicaments.


Au cours d'un essai préliminaire croisé d'une durée de 31 jours, on a administré de la digoxine seule, puis le même médicament en conjugaison avec un extrait d'aubépine à huit sujets en bonne santé : on a constaté que l'extrait d'aubépine n'affecte pas la [pharmacocinétique](#) de la digoxine et que les deux substances pourraient être administrées simultanément¹⁰. Ces données sont cependant trop préliminaires pour tirer une conclusion définitive quant à la compatibilité à long terme de ces deux traitements. Les résultats d'un essai comparatif d'une durée de 56 jours mené auprès de 132 patients souffrant d'insuffisance cardiaque de classe II

indiquent que l'extrait d'aubépine et le captopril, un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA), ont des effets similaires¹¹.

Un essai clinique à long terme portant sur 2 300 patients souffrant d'insuffisance cardiaque de classes II et III est en cours depuis octobre 1998 dans environ 120 centres de traitement situés dans 7 pays d'Europe. Selon le protocole de cette étude, les sujets prendront durant au moins deux ans un extrait d'aubépine en même temps que leur médication habituelle¹². Un des principaux objectifs est de vérifier l'effet de l'aubépine sur les infarctus, les décès et les hospitalisations consécutives à la progression de l'insuffisance cardiaque. La publication des résultats pourrait également dissiper les doutes qui subsistent encore quant aux interactions possibles entre l'aubépine et les médicaments classiques.

Quoi qu'il en soit, certains experts estiment que l'extrait normalisé d'aubépine constitue une solution intéressante pour traiter l'insuffisance cardiaque congestive de classes I et II dans les cas où le patient refuse les médicaments de synthèse ou ne peut les tolérer (en cas d'insuffisance rénale, par exemple)¹³.

Par ailleurs, la [Commission E](#), l'[Organisation mondiale de la Santé](#) et l'[ESCOP](#) reconnaissent l'usage de l'extrait d'aubépine (feuilles et fleurs) pour traiter l'insuffisance cardiaque congestive de classe II.

 **Soutien des fonctions cardiovasculaires.** L'ESCOP et l'Organisation mondiale de la Santé reconnaissent l'usage de préparations traditionnelles (feuilles et fleurs séchées, teintures et extraits fluides non normalisés) pour soutenir les fonctions cardiovasculaires. Un essai à double insu avec placebo mené en 1983 en Allemagne a porté sur 60 sujets souffrant d'angine de poitrine : ceux qui avaient pris l'extrait (WS 1442[®], 180 mg par jour) ont connu une nette amélioration de leur fonction cardiaque, par rapport aux participants du groupe placebo¹⁴. Un essai avec placebo publié en 1984 et mené en Chine sur 46 patients souffrant d'angine de poitrine a également donné des résultats positifs quant à l'effet d'un extrait d'aubépine (*Crataegus pinnatifida*, 100 mg, trois fois par jour) sur l'amélioration des symptômes de cette affection¹⁵. Au cours de deux études à double insu avec placebo, l'aubépine, en combinaison avec du camphre¹⁶ (190 sujets) ou de l'ail¹⁷ (40 sujets), a amélioré l'état de santé de sujets souffrant de troubles cardiovasculaires fonctionnels. Cependant, ces essais ne permettent pas d'évaluer précisément l'effet de l'aubépine seule.

Précautions

Attention

- Le diagnostic et le traitement des troubles cardiaques, même à l'aide d'un produit naturel en vente libre, nécessitent l'intervention d'un professionnel de la santé.
- En raison du manque de données toxicologiques complètes, certains experts recommandent d'éviter les **extraits** d'aubépine en cas de grossesse et d'allaitement, de même que pour les jeunes enfants.

Contre-indications

- Aucune.

Effets indésirables

- L'aubépine ne présente aucune toxicité aux dosages généralement recommandés et son usage prolongé ne semble entraîner aucun problème. À l'occasion, on a observé quelques troubles digestifs bénins et de légères allergies cutanées dans des essais au cours desquels de fortes doses avaient été administrées. Dans tous les cas, ces inconvénients se sont avérés mineurs et réversibles.

Interactions

Avec des plantes ou des suppléments

- Les effets de l'aubépine pourraient s'ajouter à ceux de la digitale et d'autres plantes ayant un effet sur la fonction cardiaque.
- La passiflore pourrait augmenter ou compléter les effets bénéfiques de l'aubépine⁹.

Avec des médicaments

Les effets de l'aubépine pourraient s'ajouter à ceux des médicaments de synthèse suivants :

- les médicaments prescrits contre les arrêts cardiaques, l'hypertension, l'angine et l'arythmie;
- les dépresseurs du système nerveux central (barbituriques, tranquillisants, antiépileptiques, par exemple);
- les vasodilatateurs (nitrates, réserpine, alpha-bloquants, par exemple);
- la [digoxine](#) et autres dérivés de la digitale.

L'avis de notre pharmacien

Les extraits d'aubépine sont très intéressants dans le traitement des cas précoces et mineurs de faiblesse cardiaque et d'insuffisance cardiaque. Ils devraient d'ailleurs être utilisés plus souvent, comme c'est le cas dans la pratique médicale allemande, en particulier à cause de leur innocuité.

Malheureusement, en Amérique du Nord, cette simple affirmation me rend coupable d'hérésie à cause du conflit entre les tenants de la pharmacologie de synthèse et ceux des produits naturels. Pourtant, quand on oublie cette querelle philosophique et que le seul point de référence est le bien-être du patient, force est de constater que les personnes souffrant d'une insuffisance cardiaque légère (classe I et II) peuvent améliorer grandement leur qualité de vie à l'aide de ce produit, à toutes fins pratiques, alimentaire. L'historique d'usage et les données cliniques démontrent indéniablement son innocuité et son efficacité pour améliorer la tolérance à l'effort. Par contre, dans les stades avancés (III à IV selon l'échelle de la New York Heart Association) l'usage de l'aubépine n'est pas avantageux par rapport à la médication et son efficacité est mise en doute.

Ainsi, pour la personne âgée souffrant d'une insuffisance cardiaque légère qui est suivie par un médecin, l'usage d'un extrait d'aubépine est une façon idéale de choisir le meilleur des deux mondes : traiter la pathologie tout en évitant les effets secondaires et les interactions avec d'autres médicaments. Si, avec les années, l'insuffisance s'aggrave, il sera toujours temps

de remplacer l'extrait d'aubépine par un médicament plus puissant. Mais, tant que l'insuffisance est légère, pourquoi ne pas tirer avantage d'un extrait botanique tout à fait sécuritaire?

Jean-Yves Dionne, BSc Pharm

Sur les tablettes

Principales formes sous lesquelles on peut trouver l'aubépine dans le commerce

- **En vrac ou en sachets** : rameaux fleuris et fruits séchés pour infusions.
- **Teinture** : extrait liquide (généralement à base d'alcool) provenant de la macération des rameaux fleuris ou des fruits (parfois des deux).
- **Capsules ou comprimés** : rameaux fleuris ou fruits séchés et réduits en poudre ou, de plus en plus souvent, extrait normalisé (renfermant généralement 2 % ou 3 % de flavonoïdes ou 18 % à 20 % de procyanidines).

Recherche et rédaction : Pierre Lefrançois et Françoise Ruby

Révision : Jean-Yves Dionne, pharmacien

Fiche mise à jour le : le 14 février 2005.

Cette fiche ne constitue en aucun cas un manuel d'exécution ni une référence et ne peut remplacer l'expérience et le savoir-faire d'un professionnel.