

FER FORTE CONCEPT

45 mg



Nouvelle formule alliant le bisglycinate de fer hautement dosé et biodisponible à des vitamines B méthylées pour une efficacité optimale.

Les rôles essentiels du fer

C'est sans aucun doute le rôle le plus connu du minéral, le fer est un constituant de l'hémoglobine.

En outre, le fer est également partie prenante dans les réserves d'oxygène des muscles. En effet, l'oligo-élément est présent dans la myoglobine.

Enfin, ce nutriment entre dans la structure de nombreuses enzymes. Il permet donc la bonne réalisation de réactions métaboliques essentielles par exemple la synthèse de l'ADN ou la production des catécholamines (dopamine, noradrénaline).

Propriétés et bienfaits du fer

Correction de l'anémie

Selon l'OMS, environ **25 % de la population mondiale souffre d'anémie**, et plus particulièrement la population féminine occidentale. La moitié de ces cas serait due à une anémie ferriprive (carence en fer). Dans un tel cas, la complémentation dans cet oligo-élément permet de restaurer les réserves et de normaliser le taux d'hémoglobine.

Chez la femme enceinte, l'anémie, par carence en fer, est une cause commune de fatigue et d'asthénie¹ mais elle présente un risque accru de naissances prématurées et de bébés de faible poids.

Chez les enfants, une anémie peut se traduire par de l'hyperactivité et le trouble de déficit de l'attention (TDAH). Le fer est un des facteurs de la croissance et du développement cérébral.

Chez les personnes âgées, l'anémie peut augmenter le risque de la maladie de Parkinson.⁴

Traitement de la fatigue et de l'asthénie

La fatigue et l'asthénie (mais aussi des maux de tête et des acouphènes) font partie des symptômes de l'anémie par carence en fer.

Prévention cardiaque

L'anémie semble augmenter le risque de décès cardiovasculaires (souffle systolique, risque d'œdème des membres inférieurs).

Une étude datant de 2009 **montre une implication entre le fer et l'insuffisance cardiaque**. En effet, au cours de cette étude, des patients souffrant d'insuffisance cardiaque et carencés en fer ont vu leur état s'améliorer à la suite d'une complémentation³. Les scientifiques pensent que ces résultats positifs proviennent d'un meilleur transport d'oxygène dans le muscle cardiaque.

Facteurs de risques de la carence en fer :

La cause la plus fréquente de carence en fer chez les personnes de plus de 50 ans est la **perte de sang dans l'estomac et les intestins**. Les causes de ces pertes de sang sont nombreuses : polypes, cancer de l'estomac et ou du côlon, ulcère gastro-duodénal, hernie hiatale, hémorroïdes, diverticulose, prise d'anti-inflammatoires...

Des études démontrent que plus d'un tiers des personnes ayant bénéficié d'une chirurgie bariatrique doit se complémenter régulièrement en fer⁴.

Complication courante en **cas d'insuffisance rénale**, l'anémie, doit être dépistée le plus rapidement possible. Entraînant des problèmes cardiaques, elle multiplie en effet le taux de mortalité lorsque l'insuffisance rénale atteint un stade très avancé.

Les individus qui suivent une **alimentation végétarienne** ou **végétalienne (vegan)** présentent souvent des **carences en fer**. Dans ce cas, la supplémentation prend tout son sens.



Fer Forte Concept : une biodisponibilité exceptionnelle

Le **bisglycinate de fer** (ou fer chélaté) est la forme la plus biodisponible >90% contre 22% pour le sulfate de fer (FeSO_4) et 25% pour le fer héminique présent dans la viande. Cette forme chélatée évite l'oxydation de fer ferreux (Fe^{2+}) en fer ferrique (Fe^{3+}) qui précipite et devient non absorbable par l'organisme.⁵

Le bisglycinate de fer réduit fortement les risques de troubles intestinaux grâce à sa faible acidité.

La vitamine C renforce la biodisponibilité du fer, notamment en fer non-héminique (présent dans les végétaux) et évite l'oxydation du fer ferreux.

Les vitamines B6, B12 et les folates (Vitamine B9) **méthylées**, participent à la synthèse des globules rouges.

L'association Fer, folates, vitamines B6 et B12 contribuent au renforcement du système immunitaire. La B6 intervient dans la production d'énergie et dans la formation de l'hémoglobine, de la myoglobine, des acides nucléiques (ARN, ADN) et des neurotransmetteurs. La B12 participe à la production des globules rouges dans le sang et à tous les processus de fourniture d'énergie à nos cellules et à nos muscles.

Les folates (B9) sont importants pour la croissance des tissus maternels au cours de la grossesse.

Cette formulation garantit l'efficacité du produit sans entraîner d'effets secondaires néfastes comme on le voit trop souvent avec les produits à base de sulfate de fer (douleurs abdominales, nausées, troubles du transit, etc.).

A conseiller dans les cas suivants :

- Fatigue intellectuelle et/ou physique
- Carence et insuffisance en fer et en vitamines B
- Défaut de synthèse des catécholamines, notamment de la dopamine
- Grossesse et puberté
- Hématocrite ou taux d'hémoglobine faible
- Carence due aux régimes végétariens et végétaliens

Fiche technique Fer Forte Concept

Conseil d'utilisation : 1 gélule par jour avec un verre d'eau.
Éviter la prise simultanée de café, thé et produits laitiers.

Présentation : Flacon de 90 gélules (3 mois de traitement).

1 gélule par jour vous apporte :

Bisglycinate de Fer : 45 mg (321% AR)

Vitamine C : 180 mg (225% AR)

B6 (Pyridoxal 5 phosphate) : 6 mg (429% AR)

B12 (Méthylcobalamine) : 3 µg (120% AR)

B9 (Acide 5-méthyltétrahydrofolate): 400 µg (200% AR)

Les « plus » du Fer Forte Concept :

- Une seule gélule par jour et une forte concentration de chaque composant.
- Une biodisponibilité exceptionnelle grâce au bisglycinate, aux vitamines B méthylées et à la Vitamine C.
- Le bisglycinate de fer est 6 fois mieux absorbé que le sulfate de Fer (FeSO_4).
- Une solution globale qui agit sur les carences en fer et sur la synthèse des globules rouges.
- Une tolérance parfaite (pas de troubles digestifs, mauvais goût, nausée, diarrhée, constipation).



Code CNK : 4887-188
CODE NUT : NUT 4100/30



Bibliographie

1: A-E. Perrin & al. Nutrition de la femme enceinte. CND. 2002 ; 37 (1) : 59-64

2. « Parkinson's disease risks associated with dietary iron intakes », K.M. Powers, BS, Smith, PhD, Neurology 2003 ;60 :1761-1766

3. SD. Anker & al. Ferric carboxymaltose in patients with heart failure and iron deficiency. N Engl J Med. 2009 ; 361 : 2436-2448

4. C. Poitou & al. Carences nutritionnelles après by-pass gastrique : diagnostic, prévention et traitements. CND. 2007 ; 42 (3) : 153-165.

5. Pineda and DeWayne, « Effectiveness of iron-deficiency anemia with ferrous bisglycinate » Nutrition 17.5 (2001) : 381-384