BIBLE des PRESETS John White

Ce document a pour but de révéler au lecteur ce qui se cache derrière chaque titre de « preset » **créé par John White de chez Spooky².**
Cette bible est prise en charge par le choix de la section « remote » **(télécommande) et se déroule dans l'ordre des** « presets » **présentés dans le logiciel en langue anglaise.**

À partir de la page 740 jusqu'à la page 782 apparaissent le nom des « presets » en français par ordre alphabétique avec la désignation en GB-USA pour chacun d'eux.

740 pages pour 2099 presets
La base de ce document s'appuie sur l'édition de J. White du

20 Août 2026

Disponible en téléchargement sur le site : www.jpdv51.fr/téléchargt/

1 12 Energy Patways Integration, Bio Energetic Coherence

Intégration des 12 voies énergétiques, cohérence bioénergétique

Source JW : Pour intégrer les 12 voies énergétiques classiques (méridiens de la MTC) au sein d'un système bioénergétique unifié et coordonné, il est nécessaire de traduire les concepts traditionnels de circulation fasciale et au niveau des systèmes organiques en termes de neuroendocrinologie biophysique et moléculaire. Sur le plan physiopathologique, le « flux énergétique » bloqué est corrélé à une densification fasciale, à un découplage mitochondrial, à une dysautonomie du système nerveux autonome et à une impédance inflammatoire chronique au sein de l'espace interstitiel (le substrat anatomique du réseau des méridiens). La stratégie thérapeutique rétablit systématiquement l'harmonie de l'organisme tout entier en associant les paires de méridiens élémentaires à des interventions peptidiques spécifiques : optimisation du réseau mitochondrial d'ATP (Feu), réparation de l'axe muqueux-respiratoire (Métal), maximisation de l'assimilation gastrique des nutriments (Terre), restauration de la clairance métabolique hépatique (Bois), reconstitution des réserves surrénales et endocriniennes (Eau), et maintien biophysique de la dynamique des fluides interstitiels (Feu ministériel) afin de permettre une communication cellulaire fluide et une vitalité quotidienne durable.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2 ADHD, Multiple Symptoms, Male 18

TDAH, symptômes multiples, homme de 18 ans

Les symptômes du TDAH (Trouble Déficitaire de l'Attention avec Hyperactivité) peuvent se manifester principalement par un manque d'attention, ainsi que par une hyperactivité-impulsivité, ou par une combinaison des deux. Si vous pensez que votre enfant pourrait souffrir de TDAH, la première étape consiste à consulter un professionnel de la santé.
En fonction des types de symptômes, trois formes (présentations) de TDAH peuvent survenir :
- Présentation à prédominance inattentive
- Présentation à prédominance hyperactive-impulsive
- Présentation combinée (association de symptômes d'inattention et d'hyper-impulsivité)

Voir également le preset intitule : **Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)**
Les symptômes pouvant évoluer avec le temps, leur présentation clinique peut également changer.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

3 Abdominal Adhesion

Adhérences abdominales

Les adhérences intestinales sont des bandes fibreuses qui se forment dans l'abdomen. Elles apparaissent souvent après une opération. Elles se forment lors du processus de guérison du corps. Les adhérences intestinales sont des bandes de tissu cicatriciel. Elles se créent entre les organes abdominaux ou avec la paroi abdominale. Elles peuvent être fines ou épaisses, causant des problèmes de santé.
Quand le corps est blessé ou inflamé, il se remet en guérissant. Ce processus crée du tissu cicatriciel. Parfois, ce tissu peut devenir un problème, formant des adhérences.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

4 Abdominal Cramps
Crampes abdominales

De nombreux troubles physiques provoquent des douleurs abdominales chroniques. Les causes les plus fréquentes varient selon l'âge.
Chez l'enfant, les causes les plus fréquentes incluent
- Intolérance au lactose (sucre que l'on retrouve dans les produits laitiers)
- Constipation
- Reflux gastro-œsophagien
Chez le jeune adulte, les causes fréquentes incluent
- Indigestion (dyspepsie) due à un ulcère gastroduodénal ou à des médicaments comme l'aspirine ou les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
- Irritation de l'estomac (provoquée par l'aspirine ou les AINS, les boissons à base de cola [acidité] et les aliments épicés)
- Maladies de la vésicule biliaire, comme la cholécystite
- Infections parasitaires, comme la giardiase
- Maladie inflammatoire chronique de l'intestin, comme la maladie de Crohn
- Syndrome de l'intestin irritable
Chez les personnes âgées, le cancer (par exemple, de l'estomac, du pancréas, du côlon ou de l'ovaire) devient plus courant.

5 Acanthosis Nigricans and Epidermal Hyperplasia
Acanthose nigricante et hyperplasie épidermique

L'acanthose nigricante est une affection dermatologique caractérisée par une hyperpigmentation foncée et veloutée ainsi qu'un épaississement de la peau, généralement au niveau des plis corporels tels que le cou et les aisselles. La pathophysiologie principale implique l'activation de divers récepteurs de facteurs de croissance, notamment le récepteur du facteur de croissance analogue à l'insuline 1 (IGF-1R), par des taux systémiques élevés d'insuline ou d'autres facteurs de croissance circulants. Cette activation entraîne une hyperprolifération des kératinocytes et des fibroblastes dermiques. Les stratégies de prise en charge visent à améliorer la sensibilité systémique à l'insuline, à antagoniser la signalisation localisée des facteurs de croissance et à favoriser un remodelage épithélial sain.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

6 Achalasia
Alchalasie

Etymologiquement, "achalasie" signifie "absence d'ouverture du sphincter". Deux mécanismes sont à l'œuvre dans cette pathologie de l'œsophage :

- l'absence de relaxation du sphincter inférieur de l'œsophage lors de la déglutition parce que le clapet qui normalement laisse passer les aliments, s'ouvre mal.
- l'absence de "péristaltisme" du corps de l'œsophage. En clair, l'œsophage ne joue plus son rôle de propulsion des aliments vers le bas, c'est-à-dire vers l'estomac.

Pour rappel, l'œsophage est l'organe appartenant au tube digestif qui relie la bouche à l'estomac. Sa fonction est de permettre le transport des aliments solides et liquides déglutis vers l'estomac grâce au péristaltisme, l'onde séquentielle de sa musculature.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

7 Aching Muscles and Tendons

Douleurs musculaires et tendineuses

Les douleurs musculaires et tendineuses, communément appelées myalgie et tendinopathie, se caractérisent par une douleur persistante, une raideur et une gêne au niveau des tissus musculaires et tendineux, souvent résultant d'une utilisation excessive, d'une blessure, d'une inflammation, d'une dégénérescence ou d'un stress mécanique. Justification mécanistique : les polypeptides proposés agissent sur des axes thérapeutiques clés, notamment les voies anti-inflammatoires pour réduire le gonflement et la douleur, les mécanismes régénératifs pour favoriser la réparation des tissus et la prolifération cellulaire, la modulation de la douleur pour soulager l'inconfort, l'amélioration vasculaire pour améliorer la circulation sanguine et le métabolisme, et le renforcement pour augmenter la raideur des tendons et l'équilibre musculaire…

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

8 Achondroplasia

Achondroplasie

L'achondroplasie (ACH) est une maladie génétique qui affecte le développement des os, en particulier des longs os dans les bras et les jambes. Elle est causée par une mutation dans le gène FGFR3, qui joue un rôle essentiel dans la régulation de la croissance des cartilages.Ce trouble est la forme la plus fréquente de nanisme et se manifeste dès la naissance.

Les personnes atteintes d'achondroplasie ont généralement une stature courte, caractérisée par des membres courts par rapport à la taille du tronc.

Ce déséquilibre dans la croissance des os est dû à un processus anormal de développement des cartilages enchondraux, qui sont responsables de la formation des os longs.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

9 Acid Reflux (Gastroesophageal Reflux Disease)

Reflux acide (Troubles gastro-oesophagiques)

Les remontées acides, ou reflux gastro-œsophagien (RGO), correspondent à la remontée du contenu acide de l'estomac vers l'œsophage. Elles provoquent une sensation de brûlure derrière le sternum, parfois accompagnée de régurgitations et d'un goût acide dans la bouche. Fréquentes et souvent bénignes, elles peuvent être favorisées par l'alimentation, le stress ou certaines positions. Il s'agit d'un phénomène normal s'il ne survient pas trop souvent, ne dure pas longtemps et n'est pas douloureux ; Toutefois si les remontées acides sont fréquentes, importantes et durent dans le temps. Le liquide gastrique irrite la muqueuse et peut, à la longue, créer une inflammation appelée œsophagite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

10 Acidic Urine
Urine acide

La façon dont les reins contribuent à l'équilibre du pH dans le sang se fait par l'élimination dans l'urine, ou la rétention, de substances acides ou alcalines, selon les besoins de l'organisme. ***Le but est toujours de maintenir le pH du sang*** à des valeurs saines, autour de 7,4. Le pH urinaire inférieur à 5,5 est considéré comme acide, égal à 7 il est neutre, au dessus il est alcalin, Il existe de nombreuses causes qui provoquent une urine acide telles que l'emphysème, le diabète sucré, la déshydratation, la diarrhée, les atteintes bactérielles comme l'Escheria Coili, les régimes hyperprotéiné, les effets indésirables de certains médicaments, etc.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

11 Acne Vulgaris
Acné

L'acné se traduit par une peau grasse et l'apparition de boutons sur le visage, le haut du dos et le torse. Plus gênante que grave, l'acné (parfois appelée « **acné vulgaire** ») est typiquement une maladie de peau de l'adolescent qui peut avoir des répercussions psychologiques importantes. Dans 90 % des cas, l'acné disparaît spontanément entre les âges de 20 à 25 ans. Cependant, lorsque l'acné a été particulièrement sévère, des cicatrices peuvent subsister de manière permanente.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

12 Acquired Hearing Loss
Déficience auditive

La perte d'acuité auditive, appelée surdité ou hypoacousie, est la diminution de la capacité à percevoir les sons (diminution de l'ouïe). On parle aussi de baisse de l'audition. Il s'agit d'une mauvaise perception des sons alors que la transmission elle n'est pas défectueuse. C'est l'organe de la cochlée (situé dans l'oreille interne) qui est atteint ou les fibres nerveuses du nerf auditif. Les causes de cette surdité sont diverses. Il peut s'agir de la presbyacousie, de la maladie de Ménière, un neurinome, un dysfonctionnement du nerf auditif, de la prise de médicaments ototoxiques ou d'une fracture du rocher.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

13 Acromegaly
Acromégalie

L'acromégalie, également appelée maladie de Pierre Marie du nom du médecin qui l'a décrite, est une maladie due à une hypersécrétion d'hormone de croissance. L'hormone de croissance est aussi appelée GH pour Growth Hormone, ou hormone somatotrope (STH). Selon que cette hypersécrétion se développe avant ou après la puberté, cette maladie se manifeste différemment. Avant la puberté, elle se caractérise par une très grande taille (gigantisme) et après la puberté, par une croissance exagérée du visage et des extrémités.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

14 Actinic Keratosis
Kératose actinique

La *kératose actinique* ou *kératose solaire* est une lésion de la peau causée par une exposition prolongée aux rayons ultraviolets (UV) naturels ou artificiels. Les personnes qui passent beaucoup de temps à l'extérieur sans protection et les personnes âgées sont plus sujettes à la kératose actinique, tout comme celles qui font des séances de bronzage dans les cabines à UV. Les lésions peuvent prendre différentes couleurs, chair, rosée ou rouges, jusqu'à une teinte brunâtre. En d'autres termes, ce sont de petites plaques à la texture rugueuse. *"Les lésions sont un peu dures et sèches"*, souligne le Dr Johan Chanal, dermatologue.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

15 Actinic Lentigines
Lentigos actiniques

Le lentigo est une lésion bénigne cutanée qui se présente sous forme de tache pigmentée. Dans le langage commun, nous l'appelons "taches de soleil" ou "tache sénile". Le plus souvent sous l'influence du soleil, les lentigines résultent d'une prolifération bénigne de mélanocytes produisant la mélanine, le pigment de notre peau fabriqué par les mélanocytes. La mélanine finit par s'accumuler, jusqu'à former de petits amas qui se transforment en petites tâches brunâtres visibles à l'œil nu sur la peau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

16 Actinomycoses
Actimonycoses

L'actinomycose est une infection anaérobie chronique localisée ou hématogène due à *Actinomyces israelii* et d'autres espèces d'*Actinomyces*. Les signes sont un abcès local avec de multiples fistules de drainage, une pneumonie semblable à la tuberculose et des symptômes systémiques de bas grade.
Les micro-organismes du genre *Actinomyces* sont souvent présents de manière commensale sur les gencives, les amygdales et les dents et peuvent être présents dans l'intestin et le vagin.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

17 Acute Bronchitis
Bronchite aiguë

La bronchite aiguë et d'origine virale et se caractérise par une fièvre généralement peu élevée et variable au cours de la journée, des courbatures, une douleur thoracique, un malaise général, une respiration sifflante, une sensation de brûlure dans la poitrine au niveau du sternum, une toux sèche devenant de plus en plus agressive qui se transformera en toux grasse.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

18 Acute Cortisol & Aldosterone Deficiency
Déficite aigu en cortisol et en aldostérone

Les deux glandes surrénales sont situées dans l'abdomen, au-dessus de chaque rein. Chacune d'elles est constituée de deux parties distinctes :
- la corticosurrénale (le cortex), qui sécrète trois types d'hormones, à savoir le cortisol, l'aldostérone et les androgènes surrénaliens.
- la médullosurrénale (la médulla), qui sécrète les « hormones du stress » : l'adrénaline et la noradrénaline. Celles-ci permettent à l'organisme de se préparer à une situation d'urgence en augmentant le rythme cardiaque et la pression artérielle.

Les nodules surrénaliens nécessitent parfois d'être enlevés par une intervention chirurgicale en raison de leur taille ou de leur caractère suspect ou cancéreux, ou s'ils provoquent une hypersécrétion hormonale.

L'insuffisance surrénalienne correspond à un déficit de cortisol ou d'aldostérone. Dans ce cas, la substitution hormonale par hydrocortisone et fludrocortisone est très importante. En plus d'une prise régulière journalière, les patients et patientes reçoivent également des consignes pour adapter leur traitement en cas d'insuffisance surrénale et doivent se munir d'une carte indiquant leur maladie (en cas de conduite aux urgences, suite par exemple à un accident de la voie publique entraînant une incapacité à informer les médecins sur leur maladie). L'insuffisance surrénalienne peut être la conséquence d'une maladie de la glande hypophyse ou d'un dysfonctionnement des glandes surrénales. Celui-ci peut être lié à une maladie auto-immune, une chirurgie des surrénales, ou une fabrication anormale des hormones en lien avec une maladie génétique.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

19 Acute Glaucoma
Glaucome aigu

Le glaucome aigu à angle fermé nécessite une prise en charge immédiate, car la vision peut s'altérer rapidement, En générale elle touche un seul des deux yeux (durci et rougi) qui ressent une douleur très vive s'accompagnant d'une baisse soudaine de la vue et la perception d'un halo coloré au regard d'une source lumineuse. Parfois de nausées et de vomissements selon les individus touchés par cette affection dangereuse.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

20 **Acute Kidney** Injury Due to Dehydration
Insuffisance rénale aiguë due à la déshydratation

L'insuffisance rénale aiguë (IRA) est une altération de la fonction rénale qui survient de façon brutale et qui est le plus souvent réversible. Elle correspond à une diminution brutale du débit de filtration glomérulaire et une augmentation brutale de la créatininémie alors que la fonction rénale était normale avant. Les reins sont de taille normale contrairement à l'insuffisance rénale chronique. Une déshydratation extrême peut conduire à une insuffisance rénale aiguë (IRA) , ce qui signifie que votre fonction rénale s'arrêtera brusquement . Les effets de cette déshydratation sont, la bouche sèche, la soif , des étourdissements et un rythme cardiaque rapide . Possiblement accompagné de l'essoufflement , la confusion et la rétention de fluide dans les chevilles, les jambes et les pieds .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

21 **Acute Myeloid Leukemia**
Leucémie myéloïde aiguë

La leucémie myéloïde aiguë (LMA) est un cancer qui prend naissance dans les cellules souches du sang. Les cellules souches sont des cellules de base qui se transforment en différents types de cellules qui ont des fonctions distinctes. En se développant, les cellules souches du sang deviennent des cellules blastiques (blastes), qui sont des cellules sanguines immatures. Dans le cas de la leucémie, il y a une surproduction de cellules blastiques. Ces cellules blastiques se développent anormalement et ne deviennent pas des cellules sanguines matures. Avec le temps, les cellules blastiques prennent la place des cellules sanguines normales, les empêchant ainsi d'accomplir leurs tâches. Quand on diagnostique une leucémie, ces cellules blastiques peuvent être appelées cellules leucémiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

22 **Acute Otitis Media**
Otite moyenne aiguë

L'otite moyenne aiguë (OMA) est définie par l'existence d'un épanchement infecté au sein des cavités de l'oreille moyenne. Les végétations adénoïdes sont considérées comme la première cause et le principal facteur de risque de l'OMA par le biais de leur volume et par celui de l'infection dont elles sont le siège. Toutefois l'OMA est une affection qui se caractérise par un grand polymorphisme clinique. L'otalgie et la fièvre étant loin d'être constantes, l'examen otoscopique doit être systématique lors de toute consultation de nourrisson. Le diagnostic repose aussi sur la recherche de corrélations bactériocliniques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

23 **Acute Peridiverticulitis**

Péridiverticulite aiguë (Diverticulite sigmoïdienne)

Les diverticules sont de petites poches de la muqueuse de votre système digestif, plus précisément sur la paroi du côlon qui passent à travers la couche musculeuse du côlon, créant de petites hernies de la taille d'une perle jusqu'à celle d'une bille, On parle aussi de diverticulose, qui est une affection touchant le côlon (la partie inférieure du gros intestin) à l'origine de la formation de ces diverticules. Elle devient diverticulose colique lorsqu'elles se multiplient en nombre. Généralement, ces petites hernies sont asymptomatiques. Quand ces petites poches s'enflamment, on parle de diverticulite. La majorité des diverticulites siègent au niveau du côlon sigmoïde ou du côlon gauche, on parle alors de diverticulite sigmoïdienne ou de sigmoïdite diverticulaire ou encore de sigmoïdite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines,l es lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

24 Accute Viral Pharyngitis

Pharyngite virale aiguë

La plupart des pharyngites aiguës sont des infections dues à des virus ou à des bactéries ; les virus sont responsables de 80 % à 90 % des pharyngites, aussi bien chez l'enfant que chez l'adulte.
Les infections pharyngées causées par des virus peuvent en outre favoriser une surinfection bactérienne.
Les virus qui produisent le plus fréquemment ces tableaux sont ceux responsables du rhume banal et de la grippe (rhinovirus, coronavirus, adénovirus, influenzavirus) ; certains virus provoquent des tableaux assez typiques comme la mononucléose infectieuse (virus d'Epstein-Barr ou cytomégalovirus) ou l'herpangine et la maladie main-pied-bouche (virus Coxsackie A), ou la gingivostomatite herpétique (virus de l'herpès).
Parmi les bactéries, celles de la famille des streptocoques sont les plus fréquentes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines,l es lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

25 Addictions

Addictions

Les addictions sont nombreuses allant du vapotage, à la toxicomanie, la consommation d'opioïdes et autres substances pharmaceutiques en passant par la boulimie et troubles de la personnalité antisociale, etc.
Les addictions englobent les voies de récompense dérégulées, les déséquilibres neurotransmetteurs, la neuro inflammation chronique, le stress oxydatif, l'apoptose neuronale et l'altération du transport ionique dans le cerveau. Les peptides sont conçus pour cibler collectivement ces éléments en modulant la signalisation dopaminergique et opioïde afin de recalibrer les mécanismes de récompense, en fournissant un soutien neurotrophique pour la réparation et la plasticité neuronales, en supprimant les cascades inflammatoires dans le système nerveux central, en détoxifiant les espèces réactives de l'oxygène pour protéger les neurones, en offrant des effets anti-apoptotiques pour prévenir la perte cellulaire dans les états de dépendance et en influençant les canaux ioniques ou les transporteurs pour normaliser l'équilibre du glutamate ou du GABA.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

26 Addison's Disease

Maladie d'Addison

La maladie d'Addison est la conséquence d'un déficit de la corticosurrénale généralement d'évolution progressive. Elle se traduit par une hypotension et une hyperpigmentation et peut se compliquer d'insuffisance surrénalienne aiguë avec collapsus cardiovasculaire.
Les peptides ciblent plusieurs axes thérapeutiques pour la maladie d'Addison, notamment l'amélioration de la signalisation de l'ACTH pour le remplacement hormonal, la régulation de l'axe HPA, la modulation anti-inflammatoire, l'immunomodulation pour l'auto-immunité et la régénération surrénale. Les peptides conçus sont marqués et complètent la régulation métabolique et la protection antioxydante.
L'ACTH agit comme un chef d'orchestre pour une partie de votre système hormonal. En effet, elle envoie des instructions précises à vos glandes surrénales. Ces glandes, positionnées au-dessus des reins, répondent à ce signal en libérant plusieurs hormones.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, 'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

27 Adenocarcinoma
Adénocarcinome

Adénocarcinome (tumeurs solides d'origine épithéliale, par exemple pulmonaires, colorectales, pancréatiques, prostatiques, gastriques)
L'ensemble des peptides cible les axes thérapeutiques clés pour l'adénocarcinome, notamment la cytotoxicité directe par perturbation membranaire, l'induction de l'apoptose, l'immunomodulation, l'inhibition de l'angiogenèse et la prévention des métastases.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

28 Adenoiditis
Adénoïdite

Les végétations adénoïdes sont situées dans la région du rhino-pharynx, près de l'endroit où l'arrière-fond des fosses nasales communique avec l'orifice de la trompe d'Eustache. De même que les amygdales, elles constituent en principe une protection contre les infections, mais s'infectent elles-mêmes en accomplissant ce rôle et deviennent alors beaucoup moins efficaces.Le premier symptôme est la respiration par la bouche. Parmi les autres signes, on note chez l'enfant le ronflement la nuit, une perte d'appétit consécutive à une baisse de l'odorat et du goût, une mauvaise haleine, une voix nasonnée et – symptôme très significatif – une asthénie intellectuelle résultant du manque d'air chronique, et qui se traduit par l'expression hébétée du visage, la « face adénoïdienne »…
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

29 Adenomyomatosis
Ademnomyomatose

L'adénomyomatose (ADM) vésiculaire est une pathologie fréquente mais finalement peu connue des cliniciens. Sa terminologie a évolué, multiple avant 1960 (adénomyose hyperplasique, adénomyome,

adénofibromyome, cholécystite kystique, cholécystite glandulaire proliférante, diverticulose intramurale, hamartome…), puis simplifiée et définie comme une maladie dégénérative et proliférative de la vésicule biliaire. On retient désormais le terme unique d'ADM, synonyme d'adénomyose (moins usité). L'adénomyomatose vésiculaire (AV) est une affection rare, avec une incidence de 2 à 8 % observée dans les pièces de cholécystectomie, et est rarement symptomatique. On distingue trois sous-types d'AV selon la localisation de l'épaississement caractéristique de la paroi : focal (le plus fréquent), segmentaire et diffus . La pathogénie repose sur la prolifération des cellules épithéliales de la paroi vésiculaire et l'hyperplasie des cellules musculaires lisses, probablement en réponse à une augmentation primaire de la pression intrafundique ou à un excès de sécrétions biliaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

30 Adenomyosis
Adénomyose

Elle se caractérise par la présence de tissu endométrial ectopique (glandes et stroma) à l'intérieur du muscle utérin lui-même, appelé myomètre, alors que l'endométriose se retrouve, en dehors de la cavité utérine. Historiquement, l'adénomyose était associée aux patientes multipares (ayant eu plusieurs grossesses) Les femmes en âge de procréer, présentant des saignements anormaux, des douleurs pelviennes, ou souffrant d'infertilité, reçoivent un diagnostic d'adénomyose. Des données d'imagerie et des constatations histologiques indiquent souvent une association de l'adénomyose avec d'autres pathologies gynécologiques telles que l'endométriose, les fibromes utérins, les polypes endométriaux, ou encore l'hyperplasie endométriale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

31 Adenovirus infection
Infection à adénovirus

Une infection due à l'un des nombreux adénovirus peut être asymptomatique ou déclencher des syndromes spécifiques, parmi lesquels des infections respiratoires légères, une kératoconjonctivite, une gastro-entérite, une cystite ou une pneumonie primitive. Le diagnostic est clinique. Le traitement est symptomatique
Les adénovirus sont couramment contractés par contact avec les sécrétions respiratoires d'une personne infectée (dont celles manuportées) ou par contact avec un objet contaminé (p. ex., serviette, instrument). L'infection peut être aéroportée ou hydrique (p. ex., contractée en nageant dans des lacs ou dans des piscines sans chloration adéquate). L'excrétion virale respiratoire ou gastro-intestinale asymptomatique peut se poursuivre pendant des mois, voire des années.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

32 Adjustement Disorder with Anxiéty
Trouble de l'adaptation avec anxiété

Les troubles de l'adaptation se manifestent par des symptômes émotionnels et/ou comportementaux en réaction à un facteur de stress identifiable. Le diagnostic repose sur des critères cliniques. Le traitement est axé sur la prise en charge de soi ; la psychothérapie et la pharmacothérapie peuvent être utiles, mais les données probantes sont limitées.

Un facteur de stress à l'origine d'un trouble de l'adaptation peut être un événement unique et ponctuel (par exemple, la perte d'un emploi), des événements multiples (par exemple, une série de difficultés financières ou de déceptions amoureuses), une étape importante du développement (par exemple, devenir parent) ou un ensemble de problèmes persistants (par exemple, la prise en charge d'un membre de la famille handicapé). Ce facteur de stress peut toucher une seule personne, une famille entière ou un groupe important.

33 **Adrenal Gland Balance**
Équilibrage des glandes surrénales

L'équilibre des glandes surrénales consiste à maintenir une production hormonale adéquate par le cortex et la médullosurrénale, notamment le cortisol pour le stress et le métabolisme, l'aldostérone pour l'équilibre électrolytique et les catécholamines pour la réponse sympathique. Tout déséquilibre peut entraîner de la fatigue, de l'hypertension ou des troubles hormonaux. Justification mécanistique : les peptides couvrent des axes clés tels que la stimulation du cortisol, la régulation de l'aldostérone et des catécholamines, la modulation de l'axe HPA, la stéroïdogenèse et le contrôle neuroendocrinien.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

34 **Advanted Bone Lesions in Breast** Cancer Meta-Stasic
Lésions osseuses avancées dans les métastases du cancer du sein

Le cancer du sein métastatique, ou stade IV, survient lorsque des cellules cancéreuses se propagent à d'autres organes, notamment les os, le foie, les poumons ou le cerveau. Bien qu'incurable, il peut être contrôlé grâce à la chimiothérapie, l'hormonothérapie, la radiothérapie ou les thérapies ciblées. Les soins de support améliorent la qualité de vie. Les avancées médicales prolongent aujourd'hui significativement l'espérance de vie, faisant évoluer la maladie vers un contrôle chronique pour certaines patientes.
- Cancer avancé avec propagation des cellules à distance.
- Traitements pour freiner la maladie et soulager les symptômes.
- Espérance de vie améliorée grâce aux progrès thérapeutiques.

Le cancer du sein métastatique est une forme de cancer avancée, dont les cellules se sont propagées vers d'autres parties du corps, proches ou éloignées de son site primitif.
Bien que l'annonce d'un cancer du sein métastatique soit éprouvante, la recherche progresse sans cesse et la survie des patientes ne cesse de s'améliorer depuis 20 ans.

35 **Advanted Gastric Carcinoma** Custom
Carcinome gastrique avancé - cas particulier

Carcinome gastrique avancé touchant la paroi séreuse externe, avec hémorragie active, invasion locale du duodénum et métastases à distance au niveau du foie, des poumons et du col de l'utérus, induites par l'angiogenèse tumorale, la multirésistance aux médicaments, ainsi que les voies de signalisation et de prolifération invasives spécifiques à la physiopathologie du cancer gastrique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

36 Advanted Metastatic Gastric Adenocarcinoma
Adenocarcinome métastasique gastrique avancé

Dans le cancer gastrique, les métastases désignent la propagation des cellules malignes au-delà de la tumeur primitive, vers les ganglions lymphatiques, le péritoine, le foie, les poumons, les os, les ovaires, le cerveau ou d'autres organes. Le cancer gastrique se propage principalement de quatre manières: par voie lymphatique, par voie sanguine, par invasion directe des structures adjacentes et par implantation de cellules tumorales dans le péritoine. C'est pourquoi un patient peut présenter simultanément des ganglions lymphatiques atteints, des lésions hépatiques et une ascite, tandis qu'un autre présentera principalement une carcinomatose péritonéale sans lésions hépatiques importantes visibles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

37 Aeromonas Infection
Infection à Aeromonas

L'infection à Aeromonas est une maladie causée par des bactéries du même nom. Ces bactéries sont fréquemment présentes dans les sources d'eau comme les rivières, les lacs et les étangs. L'infection peut survenir par contact avec de l'eau contaminée ou par ingestion d'aliments contaminés. Les bactéries Aeromonas peuvent également pénétrer dans l'organisme par des coupures ou des plaies.
L'infection touche généralement le tube digestif, mais peut aussi provoquer des infections cutanées et des atteintes des tissus mous. Une bonne hygiène lors de la baignade ou de la manipulation d'aliments crus contribue à réduire le risque d'infection. En cas d'exposition à de l'eau ou à des aliments contaminés et d'apparition de symptômes tels que diarrhée ou rougeurs cutanées, une consultation médicale est recommandée pour un diagnostic et une prise en charge adaptés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en rélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

38 Age Liver Spots
Tâches de vieillesse ou tâches hépatiques

Ces taches sur l'épiderme sont des macules hyperpigmentées bénignes résultant d'une exposition chronique aux UV, du stress oxydatif et d'un dépôt accru de mélanine dans l'épiderme. Justification mécanistique : les peptides agissent sur des axes clés, notamment l'inhibition de la tyrosinase pour bloquer la mélanogénèse, l'activité antioxydante pour neutraliser les radicaux libres, les effets anti-inflammatoires pour atténuer les dommages induits par les UV, et la stimulation du collagène et du renouvellement cellulaire pour le rajeunissement de la peau et l'estompage des taches.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle des peptides en corrélation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

39 Age-Associated Memory Impairment (AAMI)
Déficience de la mémoire liée à l'âge

L'anamnèse médicale est particulièrement importante chez les personnes âgées parce qu'elle est souvent plus compliquée que celle des patients jeunes, et les informations peuvent devoir être recueillies à partir de diverses sources telles que la peur, l'inconscience du déficit de l'état mémoriel, la perte d'autonomie et autres pathologies,
Pour la déficience de la mémoire liée à l'âge, l'utilisation des peptides cible la perte de plasticité synaptique de l'hippocampe, l'hypo-nitrosylation de la CaMKII, la neuroinflammation, la fuite de la BHE, les ROS (Reactive Oxygen Species and oxidative stress) , mitochondriaux et le déclin du soutien neurotrophique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

40 Age-Related Enzyme Production
Production enzymatique liée à l'âge

Pour plusieurs raisons, votre corps a plus de mal à fabriquer des enzymes pour digérer et assimiler les nutriments essentiels, en prenant de l'âge. En plus de la digestion, c'est la santé toute entière qui peut en être affectée.
Une enzyme est une protéine que le corps peut fabriquer et qui permet de déclencher une réaction chimique particulière. En général, elle permet la transformation d'une substance en une autre, en la découpant. Les enzymes digestives sont celles qui agissent spécifiquement dans le tube digestif, pour la digestion des aliments.
Ainsi, les protéines complexes sont « démontées » en peptides puis en acides aminés, les glucides en sucres simples (comme le glucose), les lipides en acides gras et en cholestérol (hé oui, il est utile à la bonne dose), etc… Ces substances plus petites vont alors pouvoir traverser la barrière intestinale pour arriver dans le sang et être utilisées par l'organisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

41 Age-Related Eye Regeneration
Régénération oculaire liée à l'âge

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (ou DMLA) est une maladie chronique de la zone centrale de la rétine, appelée macula. Elle apparaît après 50 ans et évolue progressivement. À un stade avancé, la personne atteinte ne voit plus au centre de son champ de vision.
La DMLA est une maladie très invalidante et chronique. Cependant, elle ne rend jamais totalement aveugle puisque la partie périphérique de la rétine reste intacte : la DMLA épargne la vision périphérique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

42 Age-Related Proprioceptive Balance, Failure Delayed Fall-cash Responsability
Troubles de l'équilibre proprioceptif liés à l'âge, retard à rattraper une chute

Le vieillissement altère la perception proprioceptive et ralentit les réflexes de rattrapage, ce qui retarde la correction d'un déséquilibre et augmente le risque de chute.
Moins de capteurs : Les récepteurs dans les muscles, les tendons et les articulations perdent en nombre et en efficacité.

Messages plus lents : Le cerveau reçoit et traite moins vite les signaux envoyés par les pieds et les jambes.
Perte de force : Les muscles des chevilles et des jambes s'affaiblissent, ce qui rend les appuis moins stables.
Conséquences sur le rattrapage de la chute ; Temps de réaction long : Le corps met plus de temps à déclencher un mouvement correcteur (comme un pas en avant).
Mauvaise stratégie : La personne utilise moins la stratégie rapide de la cheville et passe directement à la stratégie de la hanche, qui est plus lente et moins efficace.
Peur de tomber : Après une première alerte, l'angoisse bloque la spontanéité des mouvements et aggrave l'instabilité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

43 Ageusia
Ageusie

L'agueusie est un trouble du goût caractérisé par la perte, la diminution ou l'absence du sens du goût. Elle est due à une altération de différents récepteurs sensoriels, dont les papilles gustatives. Elle peut être considérée comme une agueusie totale lorsqu'elle est caractérisée par la perte de la perception des cinq saveurs : le sucré, le salé, l'amer, l'acide et l'umami ; ou bien , une agueusie partielle, aussi nommée hypoagueusie, lorsque la perte de goût concerne uniquement certaines saveurs.
L'ageusie est la perte du sens du goût, généralement causée par des infections virales, une carence en zinc, une chimiothérapie, des lésions neurologiques ou une inflammation affectant les papilles gustatives et les nerfs...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

44 Aging Joints, Cartilage, Knees, Shoulders, Ligaments,Tendons,...
Articulations vieillissantes ; cartilage, genoux, épaules, ligaments, tendons,...

Les changements liés à l'âge peuvent entraîner une dégénérescence articulaire, une diminution de la Le déclin progressif de la fonction articulaire dû au vieillissement peut se traduire par une limitation de l'amplitude des mouvements, une raideur articulaire, une diminution de la force musculaire et une mobilité globale réduite. Les implications de ces changements sur les activités de la vie quotidienne et la qualité de vie sont analysées, soulignant l'importance de préserver la santé articulaire et de promouvoir un mode de vie actif chez les personnes âgées. flexibilité articulaire et une susceptibilité accrue aux blessures ou à des affections comme l'arthrose.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

45 Albinism
Albinisme

Les symptômes de l'albinisme varient selon les individus, mais ils concernent principalement la peau, les cheveux et les yeux. Les personnes albinos ont une peau, des cheveux et des poils très clairs, voire blancs, en raison de leur faible production de mélanine. Cette dépigmentation rend la peau hypersensible au soleil, augmentant le risque de coups de soleil et de cancers cutanés.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

46 Alcoholic Liver Disease
Maladie du foie due à l'alcool

Les recommandations actuelles utilisent de plus en plus le terme « hépatopathie alcoolique ». L'essence de la maladie, cependant, demeure inchangée: l'éthanol et ses métabolites restent le facteur nocif, et la vitesse de progression est déterminée par la dose, la durée, les caractéristiques métaboliques et les facteurs de risque associés. Il est important de distinguer la fibrose de la stéatose hépatique: la stéatose hépatique peut se développer rapidement et être réversible chez certaines personnes, tandis que la fibrose indique que les lésions sont devenues chroniques et ont déclenché une réparation tissulaire, entraînant la formation de cicatrices.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

47 Alcoholism
Alcoolisme

L'alcoolisme, également appelé alcoolodépendance est une addiction qui se caractérise par la consommation excessive, répétée et incontrôlée de boissons alcoolisées plus ou moins fortes. L'alcoolisme est une maladie qui touche le circuit neurobiologique de la récompense au niveau du cerveau.
Plus l'alcool est consommé en grande quantité et/ou fréquemment, plus le cerveau s'habitue et augmente son seuil de tolérance. Lorsqu'il s'installe dans l'alcoolisme, l'individu doit alors augmenter sa consommation pour en ressentir les effets positifs et ne pas ressentir de manque. Peu à peu, il se retrouve dans l'incapacité de se passer de cette substance psychotrope qu'est l'alcool, il perd toute liberté et la dépendance s'installe.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

48 Aldehyde Toxicity
Toxicité des aldéhydes

Les aldéhydes appartiennent à la famille des Composés Organiques Volatils Légers (COV) et sont présents dans l'air ambiant extérieur, en faible concentration. Polluants primaires et secondaires, ils peuvent être à la fois précurseurs et sous-produits, participant aux réactions photochimiques contribuant à la formation de l'ozone troposphérique et résultant de l'oxydation de certains COV (notamment du méthane pour ce qui est du formaldéhyde).
Les aldéhydes regroupent une multitude de composés chimiques différents dont les deux principaux sont le formaldéhyde et l'acétaldéhyde.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

49 Alexander Disease
Maladie d'Alexander

La maladie d'Alexander est une maladie génétique rare de la famille des leucodystrophies démyélinisantes. Cette maladie neurologique est diagnostiquée le plus souvent dans la petite enfance, mais des formes juvéniles et adultes existent également. Les symptômes comprennent un retard mental, l'épilepsie, une raideur musculaire. Leur progression conduit au décès par une dégénérescence de la substance blanche et la formation de fibres de Rosenthal.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

50 Alkaptonuria
Alcaptonurie

L'alcaptonurie est une maladie provoquée par un déficit en homogentysate dioxygénase, une enzyme impliquée dans le métabolisme de la tyrosine. La coloration des urines n'apparaît qu'au bout de plusieurs heures et parfois peut même manquer. La coloration de la peau n'apparaît pas avant 30 ans.
Les problèmes articulaires sont les plus graves : douleurs lombaires basses plus importantes chez les hommes que chez les femmes. Ces douleurs sont au début lombaires puis cervicales. Les articulations de la hanche, des genoux et des épaules sont fréquemment atteintes, nécessitant le remplacement prothétique dans la plupart des cas.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

51 Allergic Hypersensitivity
Hypersensibilité allergique

L'hypersensibilité (HS) immédiate, dite de type I dans la classification de Gell et Coombs, correspond aux réactions aux allergènes (allergies) dépendantes des IgE. Les principaux allergènes sont les divers pollens, acariens,phanères, moisissures, certains aliments, certains tissus, cosmétiques, médicaments etc.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

52 Allergic Rhinitis (Hay Fever)
Rhinite allergique (Rhume des foins)

Le plus souvent, le rhume des foins, ou rhinite allergique, est une allergie saisonnière liée à la production de pollen : de février à avril pour les pollens d'arbres, de mai à juillet pour ceux des graminées, et d'août à octobre pour les herbacées. Cependant, d'autres substances peuvent provoquer des rhinites allergiques, tels les acariens et leurs déchets, les poils d'animaux, ou certaines substances chimiques. L'allergie peut alors se manifester toute l'année, elle est dite perannuelle.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

53 Allergy (Cat)

Allergie au chat

L'allergie au chat est une réaction excessive du système immunitaire à certaines protéines présentes dans la salive, la peau, ou les poils de chats.
Lorsqu'une personne allergique est exposée à ces allergènes, son système immunitaire réagit en libérant des anticorps et des histamines à l'origine des symptômes.
Contrairement à ce que l'on pourrait croire, ce ne sont pas les poils, qu'ils soient longs ou bien courts, qui sont à l'origine des allergies, mais les allergènes qui s'y trouvent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

54 Allergy (Egg)

Allergie à l'œuf

L'allergie à l'œuf concerne généralement les jeunes enfants, qui en guérissent spontanément vers 5-7 ans. Néanmoins, certaines personnes peuvent demeurer allergiques à l'œuf toute leur vie parce qu'elles sont généralement allergiques aux protéines présentes dans le blanc d'œuf (ovomucoïde, ovalbumine, albumine) et pas au jaune. Dans l'intolérance aux œufs, il n'y a pas de distinction entre le blanc d'œuf et le jaune d'œuf.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

55 Allergy (Grass Pollen)

Allergie au pollen de graminées

Elle se manifeste principalement par une rhinite (nez qui coule ou bouché), une conjonctivite (yeux rouges et larmoyants) et des éternuements fréquents. Elle est causée par le pollen de plantes herbacées (comme le fléole ou l'ivraie) et s'étend généralement d'avril à juillet.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

56 Allergy (Hay Fever – Pollen Allergy)

Rhume des foins et allergie au pollen

Le plus souvent, le rhume des foins, ou rhinite allergique, est une allergie saisonnière liée à la production de pollen : de février à avril pour les pollens d'arbres, de mai à juillet pour ceux des graminées, et d'août à octobre pour les herbacées. Cependant, d'autres substances peuvent provoquer des rhinites allergiques, tels les acariens et leurs déchets, les poils d'animaux, ou certaines substances chimiques. L'allergie peut alors se manifester toute l'année, elle est dite perannuelle.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

57 **Allergy** (House Dust Mite)
Allergie aux acariens (acariens de la poussière domestique)

Les acariens domestiques, invisibles à l'œil nu, sont présents dans les lits, textiles, moquette et tapis et provoquent des allergies par leurs déjections et fragments corporels, entraînant des symptômes respiratoires comme rhinites, conjonctivites et parfois de l'asthme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

58 **Allergy** (Ragweed Pollen)
Allergie au pollen d'ambroisie

L'ambroisie est une plante annuelle dont le pollen est à l'origine de fortes réactions allergiques. Les manifestations cliniques sont des rhinites, conjonctivites, trachéites, avec dans 50% des cas l'apparition de l'asthme ou son aggravation. Les atteintes cutanées (urticaire, eczéma) sont plus rares (20% des cas). La sinusite et l'otite sont des complications de la rhinite allergique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

59 **Allergy** (Tree Pollen)
Allergie au pollen d'arbres

L'allergie au pollen d'arbre est causée, comme son nom l'indique, par l'exposition au pollen libéré par les arbres pendant leur période de pollinisation. Frênes, aulnes, cyprès, bouleaux… Ces arbres sont parmi les premiers émetteurs de pollen de l'année. Ils produisent de petits grains de pollens en grande quantité, ce qui facilite leur transport dans l'air et provoque des symptômes plus ou moins intenses allant des éternuements aux difficultés respiratoires, en passant par des démangeaisons, une congestion nasale, un larmoiement et / ou une toux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

60 **Allergy** (Whey Protein)
Allergie (protéines de lactosérum)

Les protéines du lait responsables de la réaction allergique sont divisées en deux groupes : environ 80 pour cent des protéines présentes dans le lait de vache sont des caséines. Le reste comprend les protéines de lactosérum alpha-lactalbumine et bêta-lactoglobuline. La caséine est présente dans le lait de tous les animaux, y compris celui de chèvre, de brebis et de jument. En revanche, l'alpha-lactalbumine et la bêta-lactoglobuline sont spécifiques au lait de vache. Ces deux protéines

de lactosérum sont également sensibles à la chaleur et se décomposent à des températures élevées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

61 Alopecia Aerata
Alopécie circulaire

L'alopécie circulaire ou alopecia areata est une maladie dans laquelle les cheveux tombent par petites taches rondes plus ou moins importantes. Cette condition se développe lorsque le système immunitaire attaque les follicules pileux, ce qui entraîne la chute des cheveux.
La perte soudaine de cheveux peut se produire sur le cuir chevelu et, dans certains cas, sur les sourcils, les cils et le visage, ainsi que sur d'autres parties du corps. Elle peut entraîner une perte totale des cheveux, appelée alopécie universelle, et empêcher la repousse des cheveux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

62 Alpha-1 Antitrypsin Deficiency
Déficit en alpha-1-Antitrypsine

Maladie métabolique héréditaire rare caractérisée par des taux sériques d'alpha-1-antitrypsine (AAT) bien inférieurs à la normale. Dans sa forme la plus sévère, la maladie peut se manifester sur le plan clinique par des troubles hépatiques chroniques (cirrhose, fibrose), des troubles respiratoires (emphysème, bronchiectasie), et rarement par une panniculite ou une vascularite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

63 Alpha-Gal Syndrome (AGS)
Syndrome d'Alpha-Gal (SAG)

Les symptômes apparaissent généralement 2 à 6 heures après avoir mangé de la viande ou des produits laitiers, ou après une exposition à des produits contenant de l'alpha-gal (par exemple, des médicaments enrobés de gélatine). Le SAG se manifeste de la même manière que les autres allergies alimentaires, mais se caractérise par un retard dans l'apparition des symptômes tels que démangeaisons, gonflements, anaphylaxie et vomissements.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

64 Alzheimer's Desease
Maladie d'Alzheimer

La maladie d'Alzheimer est une pathologie neurodégénérative progressive qui affecte principalement les personnes âgées. Elle se traduit par des troubles de la mémoire, de l'exécution de gestes simples de la vie courante, de l'expression orale ou écrite, de l'orientation dans le temps et l'espace. C'est la maladie neurodégénérative la plus fréquente. Elle survient le plus souvent après 65 ans.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

65 Alzheimer's Desease (Using Khavinson's Peptides)

Maladie d'Alzheimer (traitement par les peptides de Khavinson)

Ce traitement repose sur l'utilisation de tripeptides ultra-courts comme le KED et le Pinéalon (EDR). Ces molécules agissent comme des régulateurs épigénétiques pour moduler l'expression des gènes liés à la neurogenèse.

- Régulation génétique : Interaction ciblée avec l'ADN et les histones pour influencer des gènes impliqués dans la pathogenèse d'Alzheimer (tels que CASP3 et APOE).
- Protection neuronale : Préservation de la densité des épines dendritiques et de la plasticité synaptique face à la toxicité amyloïde.
- Réduction du stress : Diminution de l'apoptose des neurones et amélioration des capacités de résistance cellulaire.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

66 Alzheimer's Mitochondrial TCA-Cycle Inhibition and Synapse Loss

Maladie d'Alzheimer : inhibition du cycle de Krebs mitochondrial et perte synaptique

L'inhibition du cycle de Krebs mitochondrial dans la maladie d'Alzheimer (MA) entraîne directement des déficits énergétiques et une perte de synapses par le biais d'un blocage enzymatique spécifique provoqué par le stress nitro-oxydatif.

Mécanismes : blocage du cycle de Krebs. Des recherches mettent en évidence un goulot d'étranglement métabolique majeur dans le cycle de l'acide tricarboxylique (cycle de Krebs) au niveau de l'α-cétoglutarate déshydrogénase (αKGDH) et de la succinyl-CoA synthétase.

Un stress nitro-oxydatif accru déclenche une S-nitrosylation anormale des sous-unités de l'αKGDH, ce qui inhibe directement leur fonction enzymatique.

Privation : cette inhibition prive les neurones d'ATP, altérant ainsi les fonctions neuronales à haute consommation d'énergie telles que la mobilisation des vésicules synaptiques, le maintien du gradient ionique et la transmission synaptique. Perte de synapses : la crise bioénergétique qui en résulte conduit directement à une dégénérescence structurelle et à la perte de synapses, ce qui est étroitement lié au déclin cognitif.

Pistes thérapeutiques : Des études précliniques mises en avant par des chercheurs d'institutions telles que Scripps Research suggèrent que la mise en place d'un « contournement métabolique » peut restaurer la fonction bioénergétique mitochondriale et enrayer la perte de synapses.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

67 Alzheimer's Prevention
Prévention de la maladie d'Alzheimer

La prévention désigne les mesures qui peuvent être adoptées, à l'échelle individuelle ou collective, pour diminuer le risque de développer la maladie. Pour la maladie d'Alzheimer, les recherches ont identifié plusieurs mesures qui pourraient aboutir à une prévention efficace. Une étude internationale publiée dans le Lancet en 2017 indique que 35 % des cas de troubles cognitifs du type Alzheimer sont liés à des facteurs de risques sur lesquels la prévention pourrait jouer un rôle et contribuer, in fine, à réduire le nombre de nouveaux cas de maladie d'Alzheimer dans la population.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

68 Amblyopia
Amblyopie

Non traitée correctement dans l'enfance, l'amblyopie peut causer une perte permanente de la vue à l'âge adulte : en effet, le développement de la vision se fait environ jusqu'à l'âge de 8 ans. Pour que la vision soit correcte, il faut que le cerveau soit stimulé avec des images de bonne qualité provenant des deux yeux. Si l'un des deux yeux ne peut pas fournir une image correcte (à cause d'un problème de réfraction, un strabisme ou un traumatisme), le cerveau ignore cette information et les images provenant de l'œil touché ne sont plus traitées, il n'y a donc plus d'isoacuité (acuité visuelle égale entre les deux yeux).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

69 Amebiasis
Amibiase

L'amibiase est provoquée par l'amibe *Entamoeba histolytica,* parasite spécifique de l'homme. Il s'agit d'un protozoaire qui peut s'entourer d'une fine coque pour former un kyste de quelques microns de diamètre. Lorsque ces kystes sont ingérés, ils germent dans l'intestin grêle pour donner lieu à la forme végétative, les trophozoïtes, qui gagnent le gros intestin, y prolifèrent et s'enkystent à nouveau. C'est sous cette forme de "kyste", plus résistante, que *E. histolytica* est rejeté dans les matières fécales et est susceptible de contaminer d'autres personnes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

70 Amelogenesis Imperfecta – Peptide-assisted Remineralization Research
Amélogenèse imparfaite – Recherche sur la reminéralisation assistée par des peptides

L'amélogenèse imparfaite est une maladie génétique rare qui perturbe la formation et la minéralisation de l'émail de toutes ou presque toutes les dents, sur les dents de lait comme sur les dents définitives.
Signes et symptômes :
Dents fragiles : l'émail est trop fin, mou ou poreux, ce qui provoque une usure rapide ou des fractures.
Décoloration : les dents prennent une teinte jaune, brune ou blanc opaque.Hypersensibilité : une vive sensibilité au chaud, au froid ou au brossage est fréquente.

Risques accrus : les caries et les inflammations des gencives apparaissent plus facilement en raison de la difficulté à nettoyer les dents.
Causes :
Origine génétique : elle résulte de mutations dans des gènes indispensables à la création de l'émail (comme ceux codant pour l'amélogénine ou l'énameline).
Transmission : elle peut se transmettre selon différents modes héréditaires (autosomique dominant, récessif ou lié à l'X).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

71 Amputee Structural Help, Cell & Nerve Regrowth

Aide à la reconstruction chez les personnes amputées, régénération cellulaire et nerveuse

L'aide structurelle aux personnes amputées, la régénération cellulaire et nerveuse constituent un défi régénératif complexe qui nécessite une coordination entre la formation osseuse, la régénération nerveuse, la reconstruction des tissus mous et la prévention des infections. Les axes thérapeutiques ont été ciblés à l'aide de peptides bioactifs spécifiques afin de créer un environnement régénératif complet.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

72 Amyloid Light-Chain (AL)

Amylose à chaîne Légère (AL)

L'amylose à chaînes légères (AL) est une maladie hématologique potentiellement mortelle due au repliement anormal des chaînes légères d'immunoglobulines, qui s'accumulent et se déposent dans la matrice extracellulaire de divers organes, entraînant la mort cellulaire et un dysfonctionnement organique. Bien que de nombreux organes et tissus puissent être atteints dans l'amylose AL systémique, les organes les plus fréquemment touchés sont le cœur et les reins.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

73 Amyloid Plaque

Plaque amyloïde

L'apparition des plaques amyloïdes dans le cerveau constitue l'une des caractéristiques neuropathologiques majeures de la maladie d'Alzheimer. Ces dépôts prennent la forme de structures insolubles qui s'accumulent progressivement dans l'espace extracellulaire, c'est-à-dire autour des neurones. Leur taille et leur densité peuvent varier au fil de l'évolution de la maladie, et elles coexistent souvent avec d'autres lésions cérébrales, telles que les dégénérescences neurofibrillaires associées à la protéine tau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

74 Amyloidosis
Amylose (s) / Amyloïdose

Les amyloses sont des maladies liées au dépôt dans différents organes de substance amyloïde formée par l'accumulation de certaines protéines sous forme de fibrilles insolubles. Ces dépôts altèrent le fonctionnement normal des organes atteints et expliquent les symptômes de cette maladie.
Pour que l'amyloïdose se développe en plus de la production de protéines amyloïdogéniques, il existe probablement aussi un dysfonctionnement des mécanismes normaux d'élimination de ces protéines mal repliées. Les dépôts amyloïdes sont métaboliquement inertes, mais perturbent de façon mécanique la structure et le fonctionnement de l'organe. Cependant, certains oligomères préfibrillaires de protéines amyloïdogéniques ont une toxicité cellulaire directe, une composante importante de la physiopathologie de la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

75 Amyotropyc Lateral Sclérosis (ALS)
Sclérose latérale amyotropique

La sclérose latérale amyotrophique (SLA), aussi connue sous le nom de maladie de Charcot, est une maladie neurodégénérative grave dans laquelle les motoneurones – les cellules nerveuses qui contrôlent les muscles volontaires – meurent petit à petit. Ce phénomène entraîne une paralysie progressive et affecte également la phonation (la production de sons) ainsi que la déglutition.
Les premiers signes d'une SLA se manifestent généralement entre 50 et 70 ans, mais cet âge varie selon la forme initiale et la nature (sporadique ou héréditaire) de la maladie. Certaines formes familiales rares peuvent en effet se manifester chez le jeune adulte, voire au cours de l'adolescence ou de l'enfance.
C'est l'atteinte des muscles respiratoires qui cause le décès des patients.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

76 Amyotropyc Lateral Sclérosis (ALS) SOD1 Type
Sclérose latérale amyotropique de type SOD1

La sclérose latérale amyotrophique (SLA) de type SOD1 est une forme génétique rare et héréditaire de la SLA, causée par des mutations du gène de la superoxyde dismutase 1 (SOD1).
Cause : les mutations du gène SOD1 entraînent un gain de fonction toxique de la protéine, ce qui provoque la mort des motoneurones du cerveau et de la moelle épinière.
Prévalence : elle représente environ 15 % à 25 % des cas de SLA familiale et environ 1 % à 2 % de l'ensemble des cas de SLA.
Transmission : Elle suit un mode de transmission autosomique dominant, ce qui signifie qu'un parent porteur de la mutation a 50 % de chances de la transmettre à chacun de ses enfants.
Symptômes : Elle provoque une faiblesse musculaire progressive, une atrophie musculaire, des difficultés à parler ou à avaler, et, à terme, des troubles respiratoires.
Traitement : Les traitements génétiques ciblés, tels que le Tofersen, agissent en réduisant la production de la protéine SOD1 défectueuse afin de ralentir la progression de la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

77 Anaemia
Anémie

L'anémie est une baisse anormale du taux d'hémoglobine dans le sang. Sa valeur seuil en dessous de laquelle on parle d'anémie est variable selon l'âge et le sexe. Les causes d'anémie sont multiples mais la carence en fer est la plus fréquente. L'hémoglobine est une protéine présente dans les globules rouges. C'est elle qui leur permet de transporter l'oxygène depuis les poumons vers tous les tissus de l'organisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

78 Anal Fissures
Fissures anales

La fissure anale provoque une douleur anale, une constipation et des saignements par l'anus. Elle se manifeste par une douleur à type de brûlure lors de l'émission des selles. La douleur est majorée par une contraction réflexe du muscle qui ferme l'anus (sphincter). Ce resserrement excessif, permanent et involontaire, va favoriser la constipation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

79 Anal Stenosis
Stenose annale

La sténose rectale et anale se réfère au rétrécissement, à la déformation ou à des degrés divers d'obstruction intestinale de l'anus, du canal anal et du rectum appelé sténose ano-rectale. La sténose anale chez l'adulte se produit lorsque du tissu cicatriciel s'accumule dans l'anus, ajoutant une couche de fibres résistantes et non extensibles aux parois de votre anus, ce qui le rend plus étroit. Le tissu cicatriciel peut se développer après un traitement médical ou une intervention chirurgicale dans ou à proximité de votre anus. Cela peut également se produire si vous souffrez d'une maladie chronique (à long terme) provoquant une inflammation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

80 Anaphylaxis
Anaphylaxie

L'anaphylaxie est une réaction allergique survenant rapidement après contact avec un allergène.

L’anaphylaxie est due à une activation inappropriée de cellules du système immunitaire, les mastocytes des tissus et des basophiles du sang, provoquant en quelques secondes, voire quelques minutes une libération massive d’histamine, la molécule à l’origine des symptômes.
(Voir ci-avant toutes les d’allergies *(Allergy)* décrites au cas par cas)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

81 Anaplasmosis
Anaplasmose

Ce pathogène est transmis à l'homme par les morsures de tiques, principalement celles à pattes noires (Ixodes scapularis) et celles à pattes noires occidentales (Ixodes pacificus). Ces tiques sont plus actives au printemps et en été. L’anaplasmose granulocytaire humaine (AGH), plus couramment appelée *anaplasmose*, est une infection causée par *Anaplasma phagocytophilum*a, la bactérie à Gram négatif obligatoirement intracellulaire qui infecte les neutrophiles. Les infections causées par l’anaplasmose se manifestent par une forte poussée de fièvre accompagnée d’un ou de plusieurs des symptômes suivants : maux de tête, malaise, douleurs musculaires, thrombocytopénie, leucopénie (initialement attribuée à une lymphopénie au début de l’infection), élévation des transaminases hépatiques, etc.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

82 Andropause
Andropause

Le terme « andropause » est couramment utilisé pour désigner la baisse de la testostérone circulante à partir de l’âge de 40 ans chez l’homme. Un autre terme en vogue est celui d’« hypogonadisme » de l’homme âgé ou de déficit androgénique partiel du sujet âgé — connu sous le sigle anglais de PADAM (*Partial Androgen Deficiency in Aged Male*) ou DALA (déficit androgénique lié à l’âge) en français.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

83 Anemic Hypoxia
Hypoxie anémique

L'hypoxie désigne un état pathologique caractérisé par une diminution de la quantité d'oxygène disponible au niveau des tissus. Cette pathologie peut affecter l'ensemble de l'organisme ou se limiter à certains organes spécifiques.
Il existe plusieurs types d'hypoxie selon leur mécanisme. - L'hypoxie hypoxémique résulte d'une diminution de l'oxygène dans le sang artériel. - L'hypoxie anémique dont il est question ici est liée à une réduction de la capacité de transport de l'oxygène par l'hémoglobine. - L'hypoxie circulatoire provient d'une diminution du débit sanguin vers les tissus. - L'hypoxie histotoxique, où les cellules ne peuvent pas utiliser l'oxygène disponible. Cette classification permet d'orienter plus précisément le diagnostic et le traitement .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

84 Aneuploidy-Theoty Cancer Control
Aneuploïdie – Théorie de la lutte contre le cancer

L'aneuploïdie (le nombre anormal de chromosomes) touche environ 90 % des tumeurs humaines et constitue à la fois une cause de la maladie et une nouvelle piste thérapeutique majeure.
Définition et rôle dans le cancer -
Nombre de chromosomes faux : Les cellules possèdent un nombre de chromosomes qui n'est pas normal.
Instabilité : Cet état crée un désordre génétique qui aide la tumeur à grandir et à se défendre.
Fréquence : Presque tous les cancers montrent cette anomalie du caryotype.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

85 Aneurysm
Anévrisme

Un anévrisme est la dilatation localisée d'une artère (plus rarement, d'une veine). Elle peut prendre la forme d'un simple élargissement d'une portion de l'artère, ou d'une poche (anévrisme sacciforme) ou une déformation en fuseau (fusiforme) reliée au reste de l'artère par une zone plus étroite. Ces dilatations progressives fragilisent la paroi de l'artère qui, à partir d'une certaine taille, peut se fissurer ou se rompre, provoquant une hémorragie : c'est la rupture d'anévrisme. Le plus souvent, les anévrismes concernent les artères du cerveau, l'aorte ou les parois du cœur. L'anévrisme de l'aorte touche essentiellement les hommes, le plus souvent, après 65 ans et bien plus tard ou jamais selon leur hygiène de vie,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

86 Angina
Angine

L'angine est une inflammation des amygdales qui se traduit par des maux de gorge et des difficultés à avaler. Ce trouble peut s'accompagner de fièvre, de maux de tête et de divers symptômes respiratoires. On distingue les angines virales, majoritaires chez l'adulte, des angines bactériennes causées par le streptocoque. Les formes bactériennes exposent à des complications rénales, cardiaques ou articulaires…
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

87 Angioedema
Angiocœdème

L'angiocœdème, aussi appelé œdème de Quincke, est caractérisé par le gonflement de zones de tissu sous la peau. Lié à une réaction inflammatoire ou allergique, il peut impliquer un gonflement au niveau du visage, de la gorge, du tube digestif et des voies respiratoires. L'angiocœdème peut résulter d'une réaction à un médicament ou à un autre déclencheur, d'une maladie héréditaire, de la rare complication d'un cancer,

d'une pathologie immunitaire ou encore à une exposition à des allergènes. L'angiocœdème, qui s'accompagne de difficultés respiratoires ou de la déglutition, de malaises ou de symptômes digestifs, doit être pris en charge d'urgence.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

88 Angiomas
Angiomes

L'angiome est caractérisé par l'accumulation anormale de vaisseaux sanguins ou lymphatiques dans l'épiderme ou les organes internes, formant une ou plusieurs petites tumeurs molles et bénignes de couleur rouge ou violacée. L'angiome se développe essentiellement sur le visage, le cou, le foie et le cerveau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

89 Animal Hair Allergy
Allergie aux poils d'animaux

L'allergie aux poils des animaux est une réaction excessive du système immunitaire à certaines protéines présentes dans les poils de chats, chiens, lapins et autres bêtes poilues. Lorsqu'une personne allergique est exposée à ces allergènes, son système immunitaire réagit en libérant des anticorps et des histamines à l'origine des symptômes.
Contrairement à ce que l'on pourrait croire, ce ne sont pas les poils, qu'ils soient longs ou bien courts, qui sont à l'origine des allergies, mais les allergènes qui s'y trouvent et qui sont recueillis par les éventuelles caresses qu'ils reçoivent,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

90 Anisometropia
Anisométropie

L'anisométropie est une pathologie de la vision. Il s'agit d'une inégalité de la puissance de réfraction entre les deux yeux d'un individu. La correction de ce déséquilibre doit être rapide afin d'éviter que d'autres troubles oculaires s'installent, notamment l'amblyopie.On parle d'anisométropie lorsque les deux yeux n'ont pas le même type d'amétropie. Autrement dit, l'anisométropie se caractérise par un œil emmétrope et l'autre amétrope.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

91 Ankle (Unstable Weak)
Cheville (instable et faible)

Le tendon est le prolongement fibreux d'un muscle, qui permet de rattacher le muscle à un os. Lorsque le muscle se contracte, il permet le mouvement de l'articulation Dans le cas d'une tendinose, cette contraction peut être difficile ou incohérente. L'articulation de la cheville est composée de 2 os de la jambe appelés tibia et fibula, ainsi que d'un os du pied appelé talus.Hormis à cause du vieillissement naturel, l'arthrose de la cheville apparaît le plus souvent chez les personnes sujettes à des maladies inflammatoires rhumatologiques, à des anomalies au niveau de la structure du pied, à la pratique d'activités intenses, ou à des traumatismes comme des fractures ou entorses...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

92 Ankle Tendinitis
Tendinite de la cheville

Les symptômes les plus fréquents d'une tendinopathie à la cheville sont des douleurs qui surviennent à la mobilisation de la cheville. *"Il s'agit de douleurs à l'étirement du tendon et à la contraction*",
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

93 Ankyloblepharon
Ankyloblépharon

Anomalie rare, syndromique, (voire congénitale), du développement de l'oeil caractérisée par des bandes filiformes unilatérales ou bilatérales, simples ou multiples, de tissu conjonctif qui unissent le bord des paupières le long de la ligne grise, associée à une fente labiale et palatine. L'examen des yeux est par ailleurs normal.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

94 Ankyloglossia (Tongue-tie)
Ankyloglossie (langue attachée)

Ankyloglossie, ou *frenulum linguae*, est le nom médical d'une anomalie congénitale commune : un frein de langue inhabituellement court, épais et/ou rigide, ayant pour conséquence une limitation des mouvements de la langue. Ce frein est une gêne pour l'allaitement du nourrisson.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

95 Ankylosing Spondylitis
Spondylarthrite ankylosante

La spondylarthrite ankylosante, c'est une maladie inflammatoire articulaire chronique qui touche le rachis et les articulations sacro-iliaques, mais pas seulement. La spondylarthrite ankylosante peut causer de la douleur et une raideur dans des articulations périphériques, comme les hanches et les épaules.

Si la raideur est causée par l'inflammation dans les articulations et ses tendons, on parlera d'enthésite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

96 Anorectal Abscess
Abcès anorectal

Les abcès anorectaux ont habituellement leur origine dans une crypte anale. Les symptômes sont la douleur et la présence d'une tuméfaction anale ou d'un gonflement. Le diagnostic est établi par l'examen clinique de l'IRM pelvienne et de la TDM pour les abcès plus profonds. Un abcès peut être localisé dans plusieurs espaces entourant le rectum et peut être superficiel ou profond.
Un abcès péri-anal est superficiel et pointe généralement sous la peau.
Un abcès ischiorectal est plus profond, s'étendant à travers le sphincter dans l'espace ischiorectal sous le muscle releveur de l'anus; il peut s'étendre vers le côté opposé, formant un abcès dit en "fer à cheval", cet abcès est souvent dû à une diverticulite ou une maladie pelvienne inflammatoire.
Une maladie de Crohn peut être la cause d'abcès anorectal car la plupart sont des infections mixtes, de manière prédominante dues à *Escherichia coli*, à *Proteus vulgaris*, à *Bacteroides*, aux streptocoques et aux staphylocoques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

97 Anorexia Nervosa
Anorexie mentale

L'anorexie mentale est un trouble du comportement alimentaire essentiellement féminin qui apparaît le plus souvent à l'adolescence. Il entraîne une privation alimentaire stricte et volontaire pendant plusieurs mois, voire plusieurs années. L'anorexie est très souvent associée à des troubles psychologiques. Les chercheurs tentent de préciser les mécanismes impliqués dans l'émergence de ce trouble, ainsi que ses facteurs de risque et d'évolution. Ils cherchent aussi à améliorer la qualité de la prise en charge des patients : l'objectif est d'obtenir des guérisons plus fréquentes et plus rapides, limitant ainsi le risque de séquelles et de complications potentiellement fatales.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

98 Anosmia
Anosmie

Partielle ou totale, progressive ou soudaine, la perte de l'odorat fait partie des troubles du système olfactif. Ces perturbations peuvent être observées dans un registre quantitatif - la personne n'a plus d'odorat ou à l'inverse ressent les odeurs de manière excessive - ou qualitatif - une odeur agréable peut devenir d'un seul coup insupportable ou bien se confondre avec une autre.
Ce trouble olfactif s'est fait connaître à cause du Covid-19. Cette perte de sens est déroutante, arrive brutalement et revient pour la majorité des cas. La perte de l'odorat n'entraîne pas systématiquement la perte du goût (agueusie).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

99 Anosognosia
Anosognosie

L'anosognosie est un trouble neurologique qui rend incapable une personne atteinte d'une maladie ou d'un handicap d'avoir conscience de ceux-ci.
Cependant, l'anosognosie est un trouble de la reconnaissance de soi qui doit être distingué du déni de la maladie. En effet, le déni de la maladie est plutôt un processus de défense d'ordre psychologique alors que l'anosognosie intervient suite à une lésion cérébrale. Par exemple, on retrouve fréquemment ce trouble chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'autres maladies du cerveau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

100 Anterior Pelvic Tilt
Inclinaison pelvienne antérieur

L'inclinaison pelvienne antérieure (ou antéversion du bassin) est un problème de posture caractérisé par le basculement du bassin vers l'avant, une courbure excessive du bas du dos et un ventre en avant. Elle est causée par des muscles raides à l'avant et faibles à l'arrière.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

101 Anthrax
Anthrax

L'anthrax est une maladie infectieuse causée par une bactérie, le bacille du charbon ou bacillus anthracis. Cette bactérie prend une forme de bâtonnet, elle est dite à Gram positif. L'anthrax (ou Maladie du Charbon) se trouve naturellement dans les sols sous une forme inactive. Lorsque les bactéries sont ingérées par un animal domestique, sauvage ou d'élevage, l'anthrax s'active une fois dans l'organisme. Les cellules se développent, causant alors des symptômes chez les bêtes ou chez l'homme s'il est contaminé. Les cellules malades peuvent se multiplier et se propager dans le corps en produisant des toxines. Cette maladie est potentiellement grave...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

102 Anti-Social Personnality (ASP)
Personnalité antisociale (PAS)

Le trouble de la personnalité antisociale est une affection mentale caractérisée par un motif persistant de mépris pour les conséquences et les droits des autres.
Les personnes atteintes du trouble de la personnalité antisociale se comportent comme elles l'entendent, sans tenir compte des conséquences pour elles-mêmes et pour les autres et sans ressentir de remords ou de culpabilité.

Le diagnostic du trouble de personnalité antisociale repose sur les symptômes de la personne, notamment le mépris des conséquences et des droits des autres, ainsi que l'utilisation de la tromperie et/ou de la manipulation pour obtenir ce qu'elle veut.
Le trouble de la personnalité antisociale est difficile à traiter, mais une psychothérapie dans laquelle les personnes sont récompensées pour un changement de comportement positif et, parfois, certains médicaments peuvent aider à réduire l'agressivité et le comportement impulsif.
Les troubles de la personnalité sont des affections mentales caractérisées par des schémas omniprésents et persistants de pensées, de perception, de réaction et de relations qui entraînent une souffrance importante pour la personne et/ou nuisent considérablement à sa capacité à fonctionner.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

103 **Anti-aging**
Anti-âge

L'anti-âge, c'est à dire la gestion du vieillissement passe avant toutes choses par un sommeil réparateur, une alimentation équilibrée, la surveillance de son poids, quelques exercices physiques réguliers, une hydratation suffisante, une vie sociale active, le contrôle du stress, l'évitement des mauvais comportements, etc. Pour le reste du programme lire ce qui suit :
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

104 **Antibacterial** (General)
Antibactérien (généralités)

Les agents antibactériens, sont obtenus à partir de bactéries ou de champignons ou par synthèse de novo. Techniquement, le terme "antibiotiques" ne correspond qu'aux antimicrobiens produits par des bactéries ou des champignons mais il est souvent utilisé comme synonyme de tous les "médicaments antibactériens."
Les antibiotiques ont de nombreux mécanismes d'action, dont les suivants:
- Inhiber la synthèse de la paroi cellulaire
- Augmenter la perméabilité de la membrane cellulaire
- Perturber la synthèse protéique, du métabolisme des acides nucléiques et d'autres processus métaboliques (p. ex., la synthèse de l'acide folique).
Les antibactériens réagissent parfois avec d'autres médicaments, augmentant ou abaissant leur concentration plasmatique en accélérant ou en ralentissant leur métabolisme ou par la mise en jeu d'autres mécanismes. Les interactions les plus importantes d'un point de vue clinique concernent des médicaments qui ont un faible index thérapeutique (c'est-à-dire, les doses toxiques sont proches des doses thérapeutiques). De plus, d'autres médicaments peuvent augmenter ou diminuer les concentrations d'antibiotiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

105 **Antifungal** (General)
Antifongiques (généralités)

Cet ensemble de soutien cible les principaux axes thérapeutiques de l'activité antifongique générale, notamment la perturbation membranaire, la formation de pores, le ciblage intracellulaire, l'immunomodulation et l'interférence avec la paroi cellulaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

106 Antifungus for Morgellons-related Infections
Antifongique pour les infections liées au syndrome de Morgellons

La maladie des Morgellons est une pathologie très originale et finalement, peu connue. C'est une maladie pour le moins étrange, car certains médecins pensent qu'elle est un délire chez des patients qui sont persuadés que leur peau est envahie de parasites. Pour d'autres, c'est une vraie pathologie qui mériterait d'être davantage étudiée. Nombre de personnes disent qu'elles ont l'impression que des insectes rampent sous leur peau. Le traitement de cette maladie est double : celui des symptômes et celui de la cause profonde, jusqu'à trouver ce qui fonctionne
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

107 Antimicrobial Polypeptides – Aquaspirillum Serpens
Polypeptides antimicrobiens – Aquaspirillum serpens

Aquaspirillum serpens est une bactérie d'eau douce non pathogène, à structure hélicoïdale et Gram-négative. Ce panel couvre 12 axes mécanistiques pour une couverture complète contre les cibles Gram-négatives, incluant des séquences naturelles établies et des conceptions novatrices.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

108 Antiparasitic (General)
Antiparasitaires (généralités)

Cet ensemble de peptides couvre les principaux axes thérapeutiques de l'activité antiparasitaire générale, notamment la perturbation membranaire, la formation de pores, le ciblage intracellulaire, l'immunomodulation et les effets lytiques directs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

109 Antiphospholipid Syndrome
Syndrome des antiphospholipides

Le syndrome des antiphospholipides (SAPL) est une maladie auto-immune, caractérisée par la survenue de manifestations thromboemboliques (formation de caillots de sang dans les vaisseaux, veines ou artères) et/ou la survenue de complications de la grossesse aussi appelées complications obstétricales (il s'agit de

fausses couches répétées et/ou de complications plus tardives de la grossesse), et la présence, au moins à deux reprises, à trois mois d'intervalle, d'anticorps appelés anticorps antiphospholipides.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

110 **Antisenescent** (Zombie Cell Removal)
Anti-vieillissement (Élimination des cellules « zombies »)

À chaque étape de la vie, notre organisme voit apparaître des cellules qui, arrivées à la fin de leur cycle, ne se détruisent pas. Ces cellules dites « zombies », en réalité sénescentes, persistent et relâchent diverses molécules qui maintiennent une inflammation de fond. C'est ce phénomène qui contribue à l'installation progressive des rides, à la fragilisation de la peau, à la diminution de la souplesse articulaire et à des difficultés de récupération dans de nombreux tissus. Selon la génétique ou la vitalité immunitaire, chacun ne sera pas logé à la même enseigne, mais plusieurs facteurs aggravants (pollution, alimentation déséquilibrée, sédentarité, stress, tabac, manque de sommeil) favorisent leur accumulation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

111 **Antiviral** (General)
Antiviral (général)

Un antiviral est une molécule perturbant le cycle de réplication d'un ou de plusieurs virus, permettant ainsi de ralentir mais rarement d'arrêter une infection virale.Pour améliorer l'action des antiviraux, certains traitements prescrivent des médicaments stimulant la réaction du système immunitaire, comme c'est le cas avec la ribavirine avec laquelle on prescrit au patient des interférons.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

112 **Aortic Aneurysm**
Anévrisme aortique

Les anévrismes de l'aorte thoracique sont des dilatations anormales de l'aorte situées au-dessus du diaphragme. Les anévrismes de l'aorte thoracique représentent un quart des anévrismes aortiques. Hommes et femmes sont touchés avec une fréquence égale.
Les sites des anévrismes de l'aorte thoracique comprennent : - L'aorte thoracique ascendante (entre la racine aortique et le tronc brachiocéphalique, ou l'artère innominée) - L'arc aortique (incluant le tronc brachiocéphalique, les carotides et les sous-clavières) - L'aorte thoracique descendante (distale par rapport à l'artère sous-clavière gauche)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

113 **Aortic Regurgitation**
Régurgitation aortique

La valvule aortique est située dans l'ouverture entre le ventricule gauche et l'aorte ascendante (la grosse artère provenant du cœur). La valvule aortique s'ouvre avec la contraction du ventricule gauche pour pomper le sang dans l'aorte. Quand la valvule aortique ne se ferme pas complètement, du sang reflue de l'aorte dans le ventricule gauche pendant que ce dernier se détend pour se remplir du sang provenant de l'atrium gauche. Le reflux du sang, appelé régurgitation, augmente le volume de sang dans le ventricule gauche. Par conséquent, la charge de travail du cœur augmente. Pour compenser, les cavités ventriculaires gauches peuvent se dilater. Finalement, malgré cette compensation, le cœur risque de ne plus pouvoir satisfaire les besoins en sang de l'organisme, entraînant une insuffisance cardiaque avec accumulation de liquide dans les poumons.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

114 Aortic Valve Stenosis
Sténose de la valve aortique

La sténose aortique est un rétrécissement de l'ouverture de la valvule aortique qui bloque (obstrue) le flux sanguin du ventricule gauche vers l'aorte.Si un trouble provoque un épaississement et une rigidité des clapets valvulaires (par exemple une calcification), l'ouverture valvulaire est rétrécie (sténose). Parfois, la valvule raidie ne se ferme pas complètement et du sang provenant de l'aorte reflue dans le cœur par la valvule aortique (régurgitation aortique) chaque fois que le ventricule gauche se relâche.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

115 Apathy
Apathie

L'apathie est un état d'indifférence généralisée qui se traduit par l'absence partielle ou totale de réponse à certains stimuli habituels. L'apathie ne doit pas être confondue avec l'antipathie, qui est plutôt de l'aversion instinctive à l'égard d'une personne. Un comportement apathique se manifeste par : - l'absence d'émotions, de sensations et de désirs, - une perte de motivation et un manque d'initiative, -l'absence d'intérêt vis-à-vis d'autrui. Les patients atteints d'apathie sont indifférents à tout et n'ont envie de rien. Une personne apathique est souvent amorphe, sans énergie et ne voit plus l'avantage de bouger.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

116 Alphthous Ulcers
Ulcérations aphteuses

La stomatite aphteuse récurrente (aphtes, ulcérations aphteuses) est constituée par la présence de petits aphtes douloureux (ulcères) à l'intérieur de la bouche qui débutent typiquement au cours de l'enfance et réapparaissent fréquemment. La SAR commence généralement durant l'enfance et tente à disparaître vers la trentaine. En effet la fréquence et la sévérité des crises diminuent généralement avec l'âge.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

117 Aplasia Cutis Congenita
Aplasie cutanée congénitale

L'aplasie cutanée congénitale, ou aplasia cutis congenita (ACC), est une anomalie congénitale rare. Elle se caractérise par l'absence de tissu cutané chez un nouveau-né, localisée ou étendue et atteignant une ou plusieurs zones. Cette affection touche préférentiellement le scalp médian mais peut également concerner de façon plus exceptionnelle le tronc ou les membres. Le plus souvent il s'agit d'une anomalie isolée, cependant il existe des formes familiales ainsi que des associations à d'autres anomalies, telles que le syndrome d'Adams-Oliver, l'association à un fœtus papyracé ou à l'épidermolyse bulleuse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

118 Aplastic Anemia
Anémie aplasique

Lorsque les cellules de la moelle osseuse (cellules souches) qui se transforment en cellules sanguines matures et en plaquettes sont lésées ou détruites, la moelle osseuse peut ne plus fonctionner. Cette insuffisance médullaire est appelée anémie aplasique. L'insuffisance médullaire induit une réduction du nombre de globules rouges (anémie), de globules blancs (leucopénie) et de plaquettes (thrombocytopénie). Le terme « anémie aplasique » est utilisé pour désigner l'anémie qui survient quand la production de la plupart des types de cellules sanguines est déficiente. Si l'altération de la production ne concerne que les globules rouges, le trouble porte le nom d'aplasie de la lignée rouge.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

119 Appendicsitis
Appendicite

L'appendice, situé au niveau de la jonction entre l'intestin grêle et le côlon (également appelé appendice iléo-cæcal), est un diverticule de 10 cm environ. On ignore son rôle exact encore aujourd'hui, mais il aurait une fonction d'ordre immunologique. Cependant, il ne s'agit pas d'un organe majeur et son ablation ne présente aucun risque pour la santé.Bien souvent, l'appendicite résulte d'une obstruction de l'appendice par un amas de matières fécales (stercolithe), ou de mucus, ou de la migration d'un corps étranger ou il s'agit d'une hyperplasie lymphoïde...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

120 Appetite Low
Manque d'appétit

La perte d'appétit (hyporexie) peut être provoquée par divers facteurs. elle peut-être le symptôme d'une maladie ou d'un début de maladie. Dans la plupart des cas, la perte d'appétit est liée à des causes psychiques et des maladies gastro-intestinales.Certaines personnes oublient tout simplement de manger dans des situations de stress professionnel ou privé. Parfois, des problèmes familiaux peuvent littéralement

couper l'appétit, dans certains cas, une dépression ou un trouble anxieux peuvent également être la cause de la perte d'appétit. Chez les personnes âgées : la perte de goût, et de la sensation de faim et de soif peuvent conduire à un amaigrissement et à une déshydratation
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

121 Apraxia
Apraxie

Les patients apraxiques ne peuvent pas conceptualiser ou effectuer des tâches motrices complexes apprises malgré un système moteur, sensoriel et de coordination intact et malgré leur capacité à effectuer les mouvements de façon séparée. Généralement, les patients ne sont pas conscients de leur déficience.
Les types courants d'apraxie sont :
Apraxie idéationnelle: Par exemple, les patients peuvent mettre leurs chaussures avant leurs chaussettes.
Apraxie idéomotrice: Ils ne peuvent pas imiter des actions telles que dire au revoir ou montrer comment un outil (p. ex., brosse à dents, marteau) est utilisé. C'est le type d'apraxie le plus fréquent.
Apraxie conceptuelle: Les patients peuvent essayer d'écrire avec un tournevis, comme avec un stylo.
Apraxie constructive: les patients ne peuvent pas dessiner, construire ou copier un objet même s'ils comprennent la tâche et ont la capacité physique de le faire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

122 Arachnoid Cysts in the Brain (Xanthogranulmatous)
Kystes arachnoïdes du cerveau (xanthogranulomateux)

Les kystes arachnoïdiens sont des poches remplis de liquide qui se développent entre le système nerveux central (cerveau et moelle épinière) et la membrane arachnoïdienne, l'une des trois membranes protectrices qui entourent le système nerveux central. Les cellules de la couche arachnoïdienne produisent le liquide céphalo-rachidien, le liquide qui protège et nourrit le cerveau et la moelle épinière. Par conséquent, les kystes arachnoïdiens sont remplis de liquide céphalo-rachidien
sont inoffensifs et ne produisent aucun symptôme. Toutefois, si la poche est de grande taille, elle peut exercer une pression sur le système nerveux central, ce qui peut provoquer des maux de tête, léthargie et des dommages neurologiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

123 Aromatase (Inhibit)
Aromatase (Inhibition)

Les inhibiteurs sont des médicaments qui réduisent le taux d'œstrogènes en bloquant l'enzyme aromatase. Les trois types les plus courants sont l'anastrozole, le létrozole et l'exémestane. Ils sont principalement utilisés pour traiter le cancer du sein à récepteurs hormonaux positifs chez les femmes ménopausées.
Mode d'action :
*Bloque l'enzyme : empêche l'aromatase de transformer les androgènes (hormones mâles) en œstrogènes (hormones féminines) dans les tissus adipeux et autres tissus. *Prive le cancer de ses ressources : réduit le

taux global d'œstrogènes dans l'organisme afin que les cellules cancéreuses ne puissent pas s'en servir pour se développer. *Utilisation après la ménopause : est plus efficace lorsque les ovaires ne produisent plus d'œstrogènes actifs, bien qu'il puisse être utilisé chez des personnes plus jeunes s'il est associé à un traitement de suppression ovarienne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

124 Arterial Thrombosis
Thrombose artérielle

La thrombose artérielle survient lorsqu'un caillot sanguin se forme dans une artère, perturbant la circulation sanguine normale. Cela peut entraîner de graves complications de santé si l'on n'y remédie pas rapidement. La principale cause de thrombose artérielle est généralement l'accumulation de plaque dans les artères, une condition connue sous le nom de l'athérosclérose. La rupture de la plaque peut entraîner la formation d'un caillot sanguin qui peut bloquer partiellement ou complètement l'artère. D'autres facteurs peuvent contribuer à la thrombose artérielle, notamment l'hypertension artérielle, le tabagisme, le diabète et l'obésité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

125 Artheriosclerosis
Artériosclérose

L'artériosclérose désigne l'épaississement et le durcissement des parois artérielles, ce qui peut restreindre le flux sanguin vers les organes et les tissus. Ce terme est souvent utilisé de manière interchangeable avec l'athérosclérose, une forme spécifique d'artériosclérose caractérisée par l'accumulation de dépôts graisseux (plaques) dans les artères. Bien que l'artériosclérose puisse se présenter sous diverses formes, elle touche principalement les artères de gros et moyen calibre, entraînant une diminution de l'élasticité et une augmentation de la pression artérielle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

126 Artheriovenous Malformation (AVM)
Malformation artérioveineuse (MAV)

Une malformation artério-veineuse (MAV) est une connexion anormale entre les veines et les artères. Les MAV sont congénitales bien qu'elles puisent être diagnostiquées à l'adolescence ou à l'âge adulte.
Il s'agit de boucher et scléroser les vaisseaux sanguins qui constituent ou nourrissent la malformation vasculaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

127 Arthritis (General)
Arthrite (généralités)

L'arthrite est un trouble inflammatoire articulaire provoquant douleurs, raideurs et déformations des articulations. On parle de monoarthrite lorsqu'une seule articulation est concernée et de polyarthrite lorsque plusieurs articulations sont atteintes.
Outre ces manifestations, l'arthrite peut provoquer une atteinte de l'état général, des réveils difficiles car il faut attendre un instant de déverrouillage pour que les articulations retrouvent une mobilité presque normale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

128 Arthritis Prevention
Prévention de l'arthrite

La douleur arthritique est vécue différemment d'une personne à l'autre. Son intensité repose en grande partie sur la gravité et l'étendue de la maladie. Parfois, la douleur s'estompe temporairement. Les activités quotidiennes doivent souvent être réorganisées en conséquence.
On ne comprend pas encore tous les mécanismes biologiques impliqués dans la genèse de la douleur arthritique. Tout de même, il semble que l'appauvrissement des tissus en oxygène joue un rôle de premier plan. Ce manque d'oxygène est lui-même causé par l'inflammation dans les articulations et les tensions dans les muscles. C'est pourquoi tout ce qui aide à détendre les muscles ou qui favorise la circulation sanguine dans les articulations soulage la douleur. Par ailleurs, la fatigue, l'anxiété, le stress et la dépression augmentent la perception de la douleur.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

129 Arthritis of the Hips (Coxarthritis)
Arthrose des hanches (coxarthrite)

La coxarthrose désigne l'arthrose de la hanche, caractérisée par une dégradation progressive du cartilage coxo-fémoral. Les symptômes clés :sont : douleur à l'aine, raideur matinale, limitation de la mobilité et parfois boiterie. Les facteurs de risque sont : l'âge, surcharge pondérale, les antécédents familiaux, les malformations, les traumatismes et les maladies associées.
La coxarthrose, souvent longtemps silencieuse, se révèle par des douleurs invalidantes, une raideur progressive et une perte de mobilité qui grignotent peu à peu l'autonomie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

130 Arthrofibrosis
Arthrofibrose

L'arthrofibrose est une complication d'un traumatisme, d'une intervention chirurgicale ou des effets prolongés de l'arthrose . Le tissu cicatriciel peut se former à l'intérieur de l'articulation (en intra-articulaire) ou à l'extérieur (en dehors de l'articulation, dans les espaces des tissus mous).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

131 Aethrogenic Muscle Inhibition (AMI)
Inhibition musculaire arthrogénique

Lorsqu'une articulation est blessée ou subit une intervention chirurgicale, il n'est pas rare d'observer une difficulté à activer certains muscles, notamment le quadriceps. Ce phénomène, connu sous le nom d'arthrogenic muscle inhibition (AMI), résulte d'un dysfonctionnement neurologique qui empêche une contraction musculaire optimale. Invisible à l'œil nu, mais aux conséquences bien réelles, l'AMI peut ralentir la récupération après une blessure ou une opération, compromettant la force et la stabilité articulaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

132 Asbestosis
Asbestose

L'asbestose est une forme de fibrose pulmonaire interstitielle liée à l'inhalation des fibres d'amiante. L'asbestose peut provoquer une dyspnée progressive à l'effort, une toux non productive et une fatigue.Les macrophages alvéolaires tentant de phagocyter les fibres inhalées libèrent des cytokines et des facteurs de croissance qui provoquent une inflammation, des lésions oxydatives, un dépôt de collagène et, finalement, une fibrose.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

133 Ascariasis
Ascaridiose

L'ascaridiose est une parasitose due à un ver rond, l'ascaris. Ce vers infecte uniquement l'être humain, la contamination se fait par voie digestive. Elle est plus fréquente dans les pays tropicaux.
Le cycle de vie de l'ascaris lombricoïde est simple puisqu'il n'existe qu'un seul hôte de ce ver : l'être humain. Le ver se développe dans l'intestin grêle et peut y demeurer jusqu'à un ou deux ans. Les ascaris femelles sont responsables de la propagation de la maladie. En effet, c'est le ver femelle qui produit dans l'intestin une grande quantité d'œufs qui sont dispersés dans les selles lors de la défécation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

134 Ascites
Ascite

L'ascite est une accumulation de liquide dans l'abdomen. Cette accumulation d'eau dans le ventre est généralement liée à un problème au niveau du système digestif (et notamment la cirrhose ou l'hépatite alcoolique).

Les causes moins fréquentes d'ascite incluent les troubles non hépatiques comme le cancer, l'insuffisance cardiaque, l'insuffisance rénale, l'inflammation du pancréas (pancréatite) et la tuberculose affectant la paroi de l'abdomen.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

135 Asperger's Syndrome
Syndrome d'Asperger

Cette forme d'autisme, sans déficience intellectuelle, est principalement caractérisée par : Des difficultés dans les interactions sociales Des intérêts restreints et spécifiques Une hypo ou hypersensibilité sensorielle Ces signes peuvent évoluer au fil du temps, tant dans leur nature que dans leur intensité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

136 Aspergillosis
Aspergillose

L'Aspergillose est un terme qui regroupe les infections causées par des champignons appartenant au genre *Aspergillus.* Bien que toute la population soit exposée à ces champignons, présents dans l'environnement sous forme de spores, ils ne deviennent pathogènes que dans certaines conditions, notamment en cas d'immunodépression ou de maladies pulmonaires chroniques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

137 Assist Glucose Transport accross the Blood Barrier
Favoriser le transport du glucose à travers la barrière hémato-encéphalique

Favoriser le passage du glucose à travers la barrière hémato-encéphalique (BHE) repose principalement sur l'optimisation des transporteurs membranaires spécifiques GLUT1, l'amélioration du débit sanguin cérébral et l'utilisation de voies métaboliques alternatives.
Mécanismes biologiques
* Transporteurs GLUT1 : protéines clés situées sur les cellules des vaisseaux du cerveau qui font entrer le glucose par diffusion facilitée.
* Régulation hormonale : l'insuline et d'autres peptides influencent la signalisation cellulaire et la densité fonctionnelle des transporteurs au niveau vasculaire* Substrats énergétiques alternatifs : le lactate ou les corps cétoniques peuvent compléter ou relayer les besoins énergétiques lorsque le flux de glucose est ralenti.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

138 Asthma
Asthme

L'asthme est une maladie chronique des voies respiratoires caractérisée par une inflammation des bronches et un rétrécissement transitoire des voies aériennes. Il se manifeste par des crises de gêne respiratoire, une toux, des sifflements et une sensation d'oppression thoracique, souvent déclenchées par des allergènes, l'effort ou des infections. Bien que variable d'une personne à l'autre, l'asthme peut être efficacement contrôlé grâce à un traitement de fond adapté et à l'identification des facteurs déclenchants, permettant de mener une vie normale dans la majorité des cas
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

139 Astigmatism
Astigmatisme

C'est un défaut visuel très courant. L'astigmatisme rend la vision plus ou moins brouillée, quelle que soit la distance. Selon sa puissance et son degré, l'astigmatisme entraîne une petite gêne visuelle ou une vue totalement floue, surtout si l'astigmatisme n'est pas le seul défaut visuel comme par exemple la vision de nuit,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

140 AstraZeneca ChAdOx1 Adenoviral-vector Exposure
Exposition au vecteur adénoviral ChAdOx1 d'AstraZeneca

Le vaccin ChAdOx1-S/nCoV-19 [recombinant] est un vaccin à vecteur adénoviral à réplication défective contre la COVID-19. Ce vaccin exprime le gène de la protéine Spike du SARS-CoV-2, ce qui induit la production par les cellules hôtes de la protéine de l'antigène S spécifique du SARS-CoV-2. Cette production permet à l'organisme de générer une réponse immunitaire et de conserver cette information dans les cellules immunitaires mémoire. L'efficacité démontrée lors des essais cliniques chez les participants ayant reçu le schéma vaccinal complet (2 doses), quel que soit l'intervalle entre les doses, était de 63,1 %, sur la base d'un suivi médian de 80 jours. Cette efficacité tendait à être plus élevée lorsque cet intervalle était plus long. Les données analysées à ce jour confirment que les bénéfices connus et potentiels du vaccin ChAdOx1-S/nCoV-19 [recombinant] sont supérieurs aux risques connus et potentiels.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

141 Ataxia-Telangiectasia
Ataxie-télangiectasie

L'ataxie-télangiectasie est un trouble héréditaire caractérisé par une incoordination, une dilatation capillaire et une immunodéficience qui se traduit par une sensibilité accrue aux infections. Cette sensibilité accrue aux infections des personnes atteintes d'ataxie-télangiectasie résulte d'un dysfonctionnement des lymphocytes B et des lymphocytes T, qui aident l'organisme à se défendre contre les micro-organismes et le développement de cellules anormales pouvant être à l'origine d'un cancer. Il est fréquent que les taux de certains types (classes) d'anticorps (immunoglobulines), IgA et IgE, soient également faibles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

142 Atherosclerosis
Athérosclérose

Ce terme est souvent utilisé de manière interchangeable avec l'arthérosclérose caractérisée par l'accumulation de dépôts graisseux (plaques) dans les artères..L'athérome est la cause dominante de la majorité des affections et atteintes coronariennes, L'artériosclérose désigne l'épaississement et le durcissement des parois artérielles, ce qui peut restreindre le flux sanguin vers les organes et les tissus. Ce terme est souvent utilisé de manière interchangeable avec l'athérosclérose, une forme spécifique d'artériosclérose caractérisée par l'accumulation de dépôts graisseux (plaques) dans les artères..
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

143 Atherosclerosis (Using PLTP)
Athérosclérose (Utilisation de PLTP)

Il est maintenant clairement établi que la protéine plasmatique de transfert des phospholipides (PLTP) occupe une place essentielle dans le métabolisme intra-vasculaire des lipoprotéines de haute densité (HDL) dont le rôle bénéfique est de ramener le cholestérol excédentaire des tissus périphériques vers le foie. Ainsi, les premières études chez la souris, espèce à forte activité PLTP, ont révélé que l'invalidation du gène *PLTP* s'accompagne de modifications drastiques du profil de distribution des HDL.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

144 Athletic Performance Enhancement
Amélioration des performances sportives

Pour améliorer les sprints, la puissance explosive et l'endurance, il est nécessaire de favoriser l'hypertrophie des fibres musculaires à contraction rapide (type II), la force, la puissance développée, la récupération et l'efficacité mitochondriale, tout en intégrant des polypeptides spécifiés par l'utilisateur et étayés par des données issues de la recherche ou de la compréhension des mécanismes dans les voies anaboliques, la réparation tissulaire et l'optimisation des performances.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

145 Atopic Dermatis
Dermatite atopique (Eczéma)

L'eczéma atopique ou dermatite atopique est une maladie cutanée prurigineuse (provoquant des démangeaisons) chronique, évoluant par poussées. Il touche principalement les nourrissons et les enfants mais peut persister à l'adolescence et à l'âge adulte.Il survient sur un terrain génétique particulier qui favorise le développement d'allergies (atopie) lors de l'exposition à des allergènes de l'environnement (acariens, poils d'animaux, pollens...).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

146 Atrial Fibrillation

Fibrillation auriculaire (ou atriale)

La fibrillation auriculaire correspond à une anomalie de l'activité des oreillettes du cœur. « Les oreillettes aussi appelées atriums se contractent très rapidement et à un rythme irrégulier. La majorité des patients décrivent des signes comme des palpitations pénibles même au repos », Pour rappel, chacune des deux parties du cœur est constituée d'une petite cavité, l'oreillette, ayant un rôle de réception du sang. Sous l'effet des pressions, elles se contractent pour se vider dans un espace plus volumineux : le ventricule, qui éjecte le sang dans une artère. Si le sang n'est pas pompé et éjecté du cœur efficacement il séjourne plus longtemps et des caillots peuvent ainsi s'y former. Le grand risque est la migration du caillot vers une artère cérébrale et l'accident vasculaire cérébral (AVC)…
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

147 Atrial Flutter

Flutter auriculaire (ou atrial)

Le flutter auriculaire correspond à un trouble du rythme cardiaque supra-ventriculaire, par opposition au trouble plus grave du rythme ventriculaire , alors que le flutter auriculaire l'est moins, même s'il est parfois mal toléré. Cette atteinte de l'activité électrique auriculaire provoque une accélération des battements qui s'apparente à une tachycardie ; la personne peut éprouver des palpitations, de l'essoufflement, une gêne thoracique, ou une simple fatigue. Quand elle n'est pas très rapide, ce trouble du rythme cardiaque peut être asymptomatique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

148 Atrioventicular Block

Bloc auriculo-ventriculaire

Le bloc auriculo-ventriculaire est une interruption partielle ou complète de la transmission des impulsions des oreillettes vers les ventricules. La cause la plus fréquente de bloc auriculo-ventriculaire est la fibrose et la sclérose idiopathiques du système de conduction. Le diagnostic repose sur l'ECG; les symptômes et le traitement reposent sur le degré du bloc (1er au 3ème degré), mais le traitement, s'il est nécessaire, implique habituellement une électrostimulation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

149 Attention Deficit Disorder (ADD)

Trouble déficitaire de l'attention (TDA)

Le trouble déficit de l'attention avec sans hyperactivité (TDA) consiste en une faible attention ou une attention de courte durée et sans activité excessive ni impulsivité.
On appelait autrefois le TDAH simplement « trouble du déficit de l'attention » (TDA). Cependant, l'observation fréquente d'une hyperactivité chez les enfants atteints, qui est en fait une amplification physique du déficit de l'attention et de l'impulsivité, a conduit à un changement de la terminologie actuelle. Voir la description ci-après concernant le TDHA ...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

150 Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)
Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)

Le trouble déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) consiste en une faible attention ou une attention de courte durée et une activité excessive ainsi qu'une impulsivité inappropriée à l'âge de l'enfant qui affecte ses fonctions ou son développement.Le TDAH se présente sous 3 formes : Inattentif – Hyperactif/impulsif – Combiné.
Voir également le preset intitulé : **ADHD, Multiple Symptoms, Male 18**
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

151 Auditory and Respiratory Integrative Recovery
Récupération intégrative auditive et respiratoire

En médecine du travail, le suivi des réponses physiologiques individuelles au stress est un outil efficace pour minimiser les risques pour la santé au travail. En audiologie, cela concerne particulièrement les effets du stress auditif, qui entraîne une augmentation de l'effort d'écoute et, par conséquent, une fatigue auditive. Une étude a été menée afin d'examiner si les réponses cardiorespiratoires permettent de détecter les effets d'une combinaison à plusieurs niveaux de facteurs de stress physiques et auditifs. Pour étudier leur mesurabilité et déterminer l'existence d'une interaction, une sélection de paramètres vitaux cardiorespiratoires, tels que la fréquence cardiaque, les caractéristiques temporelles et fréquentielles de la variabilité de la fréquence cardiaque, la fréquence respiratoire, le volume respiratoire minute et le quotient respiratoire, a été analysée. Les résultats ont montré un effet principal significatif du stress physique sur tous les paramètres évalués. Le stress auditif a démontré un impact significatif sur la fréquence respiratoire, la racine carrée moyenne des différences successives des intervalles inter-battements et les composantes de puissance des bandes de basses et hautes fréquences de la variabilité de la fréquence cardiaque.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

152 Autism Spectrum Disorder (ASD)
Troubles du spectre autistique (TSA)

Chaque personne autiste est unique : il existe une grande diversité de profils, de besoins et de modes d'expression. C'est pourquoi on parle de « **spectre** ». Le trouble du spectre de l'autisme (TSA), est un trouble du neurodéveloppement qui se caractérise par deux critères principaux :

- des difficultés durables dans la communication et les interactions sociales,
- et des comportements, intérêts ou activités restreints et répétitifs.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

153 Auto-brevery Syndrome

Syndrôme d'auto-alcoolisme

Syndrome d'auto-brasserie (SAB), ou *maladie de l'ivresse*, est causée par la prolifération de certains champignons ou bactéries dans l'intestin qui transforment les glucides en alcool par fermentation. Le syndrome d'auto-fermentation ou d'auto-brasserie est un syndrome rare dans lequel l'ingestion d'aliments riches en glucides entraîne la production endogène d'éthanol par les levures du tractus gastro-intestinal. Ce syndrome a le plus souvent pour origine une pathologie digestive, ou un déséquilibre de la flore digestive. Ce dernier peut être primaire ou secondaire à un traitement par antibactérien favorisant la prolifération des germes fongiques qui seront responsables de la fermentation des sucres. Les concentrations sanguines d'éthanol retrouvées chez ces patients sont significatives, jusqu'à 4 g/L, et peuvent être responsables d'une symptomatologie similaire à celle observée après une consommation excessive et rapide de boissons alcoolisées,

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

154 Autoimmune Gastritis

Gastrite auto-immune

La gastrite auto-immune est une maladie chronique où le système immunitaire attaque par erreur les cellules de l'estomac, entraînant une atrophie de la muqueuse, une baisse d'acide et un manque de vitamine B12. Elle provoque souvent une anémie pernicieuse (maladie de Biermer) et augmente le risque de tumeurs gastriques.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

155 Autoimmune Hepatitis

Hépatite auto-immune

Maladie hépatique (HAI) rare caractérisée par une inflammation hépatique aiguë ou chronique à médiation immunitaire, dont les signes cliniques sont une hépatite cryptogénique, avec une hépatite d'interface à l'examen histologique, des taux élevés d'aminotransférases sériques et une hypergammaglobulinémie/immunoglobuline G élevée, en présence ou pas d'auto-anticorps circulants spécifiques. Les patients peuvent être asymptomatiques, souffrir d'une maladie chronique ou présenter une insuffisance hépatique aiguë. On observe souvent des maladies auto-immunes concomitantes.Le diagnostic différentiel vise à écarter d'autres causes d'insuffisance hépatique aiguë ou chronique, comme la maladie

de Wilson, une maladie rare, ainsi que l'hépatite virale, les médicaments hépatotoxiques et la consommation excessive d'alcool.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

156 Autophagy Support
Autophagie – Prise en charge

L'autophagie est un processus qui constitue le principal système de recyclage et de contrôle de la qualité des cellules, et ce terme signifie « se manger soi-même » ou « s'auto-dévorer ».
Ce mécanisme est important, car il permet à l'organisme de dégrader et de réutiliser des parties anciennes ou endommagées des cellules, afin qu'elles puissent fonctionner de manière plus efficace et plus saine. En plus de se produire en permanence dans l'organisme à un niveau minimal, l'autophagie peut également être stimulée par le jeûne intermittent, la pratique d'exercice physique, la réduction de l'apport calorique et un sommeil de bonne qualité, par exemple.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

157 Avascular Necrosis of the Femoral Head (Hip Osteonecrosis)
Nécrose avasculaire de la tête fémorale (Ostéonécrose de la hanche)

La nécrose avasculaire de la tête fémorale (NATF) est une maladie grave et invalidante caractérisée par une douleur progressive au niveau de l'aine, une boiterie, des jambes de longueurs différentes, un tassement de l'os sous-chondral, une limitation aux mouvements de la hanche et une éventuelle dégénérescence de l'articulation de la hanche nécessitant une arthroplastie totale.Elle survient lorsque l'irrigation sanguine d'un os est interrompue, entraînant la mort progressive des cellules osseuses. Loin d'être rare, elle peut toucher différentes parties du corps et affecte la qualité de vie des personnes atteintes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

158 Avoidant Personality Disorder
Trouble de la personnalité en évitante

Source Wikipédia : Le trouble de la personnalité évitante (TPE) , ou trouble de la personnalité anxieuse , est un trouble de la personnalité caractérisé par une inhibition et un évitement sociaux marqués , accompagnés de sentiments d'inadéquation et d'une forte sensibilité au rejet ou à l'évaluation négative . Les personnes atteintes de TPE peuvent donc éviter les interactions sociales, tout en désirant fortement s'impliquer davantage auprès des autres.
Les causes du trouble de la personnalité évitante (TPE) sont encore mal connues, mais on pense qu'elles impliquent plusieurs facteurs environnementaux et génétiques . Ce trouble est chronique et les recherches sur son traitement sont limitées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

159 Awaken Dormant Parts of the Brain
Réveiller les parties dormantes du cerveau

Dans notre société contemporaine, notre cerveau est surstimulé. Le droit à la déconnexion devient essentiel pour laisser le temps à cet organe noble de se régénérer.
Pourquoi certaines idées surgissent-elles seulement après une pause, comme si l'inactivité devenait un moteur de pensée ? Cette interrogation n'est pas nouvelle, mais elle touche à l'un des mécanismes les plus discrets et les plus profonds de la cognition humaine. Depuis plusieurs décennies, les neurosciences explorent l'hypothèse selon laquelle un état de retrait, voire un sommeil, pourrait offrir au cerveau l'opportunité de traiter l'information autrement : non plus de manière linéaire, mais en tissant des liens plus souples, plus distants, entre des éléments de connaissance jusque-là isolés. Le cerveau endormi, loin de cesser son activité, continuerait d'élaborer, de réorganiser, et parfois même de découvrir, à son propre rythme, hors du contrôle volontaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

160 B-Cell Lymphoma
Lymphocytes à cellules-B

Les lymphocytes sont les cellules principales du système lymphatique. Ils sont formés dans la moelle osseuse à partir de cellules de base appelées cellules souches hématopoïétiques. Celles-ci peuvent produire différents types de cellules qui ont des fonctions distinctes. Les lymphocytes sont une sorte de globules blancs. Les lymphocytes B viennent à maturation dans la moelle osseuse. Ils migrent ensuite dans les ganglions lymphatiques et la rate où ils se transforment pour produire des anticorps pour combattre les bactéries, les virus et d'autres organismes étrangers comme les champignons.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

161 B-Cell Dysfunction
Dysfonctionnement des cellules-B

La lymphopénie n'est pas une maladie en soi, mais un signe biologique qui peut traduire une fragilité du système immunitaire. Elle doit toujours être interprétée dans un contexte médical global, en tenant compte des symptômes associés, de l'histoire médicale du patient, ou encore des traitements en cours.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

162 Babesiosis
Babésiose

La babésiose, babésiellose, piroplasmose ou fièvre de Nantucket ou encore fièvre du Texas, est une maladie qui affecte les mammifères sauvages et potentiellement domestiques, et plus rarement l'humain. La transmission de cette affection, se fait par une piqûre de tique pouvant appartenir à de nombreuses espèces. La tique est un acarien du genre ixode, suceur de sang, parasite de la peau des mammifères comme le chien, notamment.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

163 Bacillary Dysentery
Dysenterie bacillaire (Shigellose)

La shigellose, également appelée dysenterie bacillaire, est une maladie infectieuse de l'intestin causée par un groupe de bactéries connues sous le nom de *Shigella*. Cette infection est principalement caractérisée par une diarrhée sévère, souvent sanglante, des crampes abdominales et de la fièvre. Elle affecte majoritairement les enfants en âge préscolaire, mais peut également toucher les adultes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

164 Back Problems
Problémes de dos

Le mal de dos est l'un des motifs de consultation les plus fréquents en France. Il concerne 8 Français sur 10 au moins une fois dans leur vie. Que vous souffriez de douleurs aiguës ou chroniques, la compréhension de la colonne vertébrale, des vertèbres et des structures rachidiennes est essentielle pour prévenir et soulager ces douleurs.Les déformations rachidiennes altèrent la courbure naturelle de la colonne vertébrale à savoir : Scoliose - Cyphose – Lordose.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

165 Bacterial Endocarditis
Endocardite bactérienne

L'endocardite infectieuse est une infection de l'endocarde (paroi intérieure du cœur), due à des bactéries (habituellement streptocoques ou staphylocoques) ou à des champignons. Elle peut entraîner de la fièvre, des souffles cardiaques, des pétéchies, une anémie, des accidents emboliques et des végétations endocardiques. Les végétations peuvent conduire à une insuffisance ou une obstruction valvulaire, un abcès myocardique ou un anévrisme mycotique. Le diagnostic nécessite la démonstration de la présence de microrganismes dans le sang et habituellement l'échocardiographie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

166 Bacterial Vaginosis
Bactériose vaginale ou Vaginose bactérienne

La vaginose est une infection bactérienne souvent confondue à tort avec la mycose vaginale ou encore la vaginite. Le fait qu'elle ne soit pas systématiquement douloureuse ou inconfortable peut engendrer des complications chez la femme et récidiver. La vaginose est un déséquilibre de la flore microbienne du vagin qui se caractérise par la disparition des lactobacilles, des bactéries à gram positif et la multiplication de germes anaérobies tels que le *Gardnerella vaginalis*. Les lactobacilles sont bénéfiques à la flore vaginale, car

elles assurent un taux d'acidité adéquat dans le vagin, empêchant ainsi les germes pathogènes de s'y développer.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

167 Baker's Cyst (Popliteal Cyst)
Kyste de Baker (Kyste poplité)

Le genou gonflé révèle souvent la présence d'un kyste poplité, formation liquidienne située dans le creux postérieur de l'articulation. Cette pathologie, décrite pour la première fois par Dupuytren en 1829 puis popularisée par Baker en 1877, constitue aujourd'hui l'une des manifestations les plus fréquentes des troubles articulaires du genou.Les lésions méniscales représentent l'étiologie principale, retrouvées dans près de 75 % des cas de kystes poplités symptomatiques. Les déchirures méniscales, particulièrement les lésions dégénératives du ménisque interne, génèrent une synovite chronique alimentant progressivement la formation kystique. Les lésions ligamentaires, notamment les ruptures partielles du ligament croisé antérieur, constituent également des facteurs étiologiques fréquents.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

168 Balance Sodium Ion Channel
Canal ionique du sodium équilibré

Petit pore composé d'une protéine située à la surface des cellules et qui laissent passer les ions comme le sodium, le potassium ou le calcium.
Un canal ionique est une protéine membranaire qui permet le passage d'un ou plusieurs ions. Les canaux ioniques ont un rôle prépondérant dans la physiologie des neurones ou des cellules musculaires et cardiaques. Ils jouent également un rôle crucial dans la physiologie des reins.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

169 Balance and Restor Inner Cell Nano-hydratation
Équilibre et régénération : nano-hydratation cellulaire

L'hydratation n'est pas un simple processus de remplissage d'un réservoir inerte. C'est une danse biochimique et physique complexe qui se joue à l'échelle nanométrique. Boire de l'eau "morte", déminéralisée ou dépourvue de structure, revient à essayer de remplir une éponge sèche avec un jet haute pression qui rebondi sur elle. Il faut presser l'éponge pour qu'en voulant retrouver sa forme familière elle ingurgite l'eau qu'elle a reçu sur elle. C'est ce qu'on appelle la "diurèse de l'eau". L'hydratation réelle se mesure à la quantité d'eau qui pénètre à l'intérieur de la cellule (le compartiment intracellulaire). L'eau qui stagne à l'extérieur (le compartiment extracellulaire) peut même devenir problématique, créant des œdèmes ou une sensation de gonflement. Le véritable enjeu est la pression osmotique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

170 Balanitis

Balanite

La balanite, aussi appelée balanite du gland, désigne une inflammation du gland. Elle peut, parfois, être associée à une inflammation du prépuce. Lorsque c'est le cas, le terme de balanoposthite est alors employé. Dans la majorité des cas, la balanite est une inflammation d'origine infectieuse.
Il est également bon de préciser que la balanite peut survenir à tout âge, sans qu'il soit possible de déterminer un lien statistique entre la survenue de la balanite et l'âge de l'homme concerné.
La balanite ou balanite du gland se révèle en revanche beaucoup plus fréquente chez les hommes non circoncis que chez les hommes circoncis. La balanite du gland se décline enfin en plusieurs types (candidosique, streptococcique, de Zoon,... etc.) selon la cause de son apparition.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

171 Balanitis Xerotica Obliterans
Balanite xérotique oblitérante

La balanite xérotique oblitérante (BXO), également connue sous le nom de lichen scléreux et atrophique, est une affection cutanée inflammatoire chronique qui touche principalement les organes génitaux. Il s'agit d'une affection qui peut avoir un impact significatif sur la qualité de vie si elle n'est pas diagnostiquée et prise en charge de manière appropriée.
Au fur et à mesure que la maladie progresse, ces taches blanches peuvent se regrouper et devenir plus proéminentes, entraînant un resserrement du prépuce. Cela peut entraîner un phimosis, une condition dans laquelle le prépuce ne peut pas être complètement rétracté sur le gland du pénis.
Les personnes atteintes peuvent ressentir des douleurs lors de la miction ou des rapports sexuels en raison de la nature constrictive des lésions. De plus, des fissures et des saignements de la peau affectée sont fréquents à mesure que la maladie progresse, ce qui complique encore davantage le tableau clinique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

172 Bardet-Biedl Syndrome
Syndrome de Bardet-Biedl

Le syndrome de Bardet-Biedl est une maladie génétique qui associe le plus souvent une obésité, des troubles de la vision, des anomalies des doigts, et dans certains cas un mauvais fonctionnement des reins et des anomalies des organes génitaux. Des difficultés d'apprentissage sont souvent présentes. D'autres malformations (du cœur par exemple) peuvent être associées, mais plus rarement. Les manifestations et la sévérité du syndrome varient considérablement d'une personne à l'autre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

173 Barometric Pressure Headaches
Maux de tête liés à la pression atmosphérique

Lorsque la pression atmosphérique diminue, cela peut également provoquer un décalage de pression à l'intérieur des cavités sinusielles et du crâne. Ce phénomène peut entraîner une inflammation ou une douleur dans les sinus, qui se manifeste par des maux de tête. Un autre mécanisme possible est que la basse pression atmosphérique peut également influencer la circulation sanguine. La baisse de pression peut provoquer une dilatation des vaisseaux sanguins, ce qui peut entraîner une augmentation du flux sanguin dans certaines zones du cerveau, déclenchant ainsi des céphalées. Ce processus est particulièrement pertinent dans le cas des céphalées de type migraine, qui sont souvent exacerbées par des facteurs environnementaux.Les jours de mauvais temps, les gens peuvent se sentir plus stressés ou déprimés, ce qui peut également contribuer aux maux de tête. L'interaction entre les facteurs environnementaux et le stress peut donc créer une boucle de rétroaction négative qui intensifie les douleurs. Les personnes souffrant de migraines sont souvent très sensibles aux changements de pression atmosphérique. Des études ont montré que la fréquence et l'intensité des migraines peuvent augmenter lors de baisses de pression. D'autres facteurs peuvent également intervenir de façon supplémentaire tels que l'humidité, la température, la pollution de l'air, l'absence de luminosité, etc,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

174 Barrett's Esophagus
Œsophage de Barrett

L'œsophage de Barrett est une modification des cellules de l'œsophage causée par son exposition prolongée aux reflux acides. *"Une partie de la muqueuse du bas de l'œsophage, dont la structure cellulaire est normalement différente du reste de l'intestin se transforme en muqueuse de type de glandulaire - analogue à une muqueuse de l'intestin"* explique le Dr Benfredj. On parle de métaplasie intestinale, qui est une réaction de défense de la muqueuse à son exposition répétée et prolongée à des reflux gastriques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

175 Bartholin's Cyst
Kyste de Bartholin

Les kystes de la glande de Bartholin sont un type courant de kyste vulvaire. Ils sont remplis de mucus et sont situés de chaque côté de l'orifice vaginal. Les symptômes comprennent une pression ou une douleur vulvaire et/ou périnéale, une dyspareunie et une masse vulvaire. Les kystes des glandes de Bartholin peuvent se transformer en abcès et sont alors douloureux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

176 Bartonella Infection
Infection à Bartonella

Les infections à *Bartonella* doivent être évoquées face à des tableaux cliniques très différents : la maladie des griffes du chat en cas d'adénopathie et de contact avec un chat ; la bactériémie chronique chez tout sans-abri même asymptomatique ; l'endocardite lors d'endocardite à hémocultures négatives ; l'angiomatose bacillaire et la péliose hépatique chez les patients immunosupprimés avec de la fièvre et la maladie de Carrion dans la population native des Andes et chez les touristes fébriles au retour de ces régions. Le test diagnostique de choix (sérologie, culture, PCR) dépend du type de bartonellose et du status immunitaire du patient. Le traitement est à adapter à chaque situation clinique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

177 Basal Cell Carcinoma
Carcinome basocellulaire

Les cellules basales se trouvent dans la couche inférieure de l'épiderme (la couche supérieure de la peau). Même s'il se peut que le carcinome basocellulaire ne soit pas issu des cellules basales, il est dénommé ainsi car les cellules cancéreuses leur ressemblent au microscope. Le carcinome basocellulaire est le cancer de la peau le plus fréquent. Chaque année, environ 2 millions de personnes développent ce type de cancer aux États-Unis. Le carcinome basocellulaire survient le plus fréquemment chez les personnes qui ont une peau claire et des antécédents d'exposition au soleil. Il est très rare chez les personnes à la peau foncée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

178 Bed Sores (Decubitus Ulcer)
Escarres (ulcères de décubitus)

Il existe dans la littérature plusieurs définitions qui ont une explication uniforme. Un décubitus est une plaie chronique qui résulte d'une perturbation de la microcirculation (petite irrigation sanguine). Il en résulte une irrigation sanguine, une oxygénation et un apport en nutriments insuffisants.
Le manque d'apport sanguin (ischémie) entraîne des lésions des tissus, c'est-à-dire de la peau, du tissu sous-cutané et des muscles. Des ulcérations (également appelées ulcérations) et, dans le pire des cas, la mort des tissus (nécrose) se produisent. L'origine des escarres est due à des facteurs externes aussi bien qu'à des facteurs internes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

179 Bed Wetting
Énurésie

L'énurésie**,** ou pipi au lit, est un trouble assez courant chez les enfants. Cependant, certains adultes peuvent également en souffrir. Les causes de l'énurésie peuvent être multiples et variées, allant de problèmes physiques à des facteurs psychologiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

180 Behcet's Disease
Maladie de Behçet

La maladie de Behçet est une vascularite chronique multisystémique, évoluant par poussées, caractérisée par des atteintes inflammatoires des muqueuses. Les manifestations les plus fréquentes comprennent des ulcérations buccales récidivantes, une inflammation oculaire, des ulcérations génitales et des lésions cutanées. Les manifestations les plus graves sont la cécité, les manifestations neurologiques ou digestives, les thromboses veineuses et les anévrismes artériels. Le diagnostic est clinique, et confirmé par des critères diagnostiques internationaux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

181 Bell's Palsy
Paralysie de Bell

La paralysie de Bell apparaît comme une faiblesse ou une paralysie soudaine des muscles sur un côté du visage. Cette condition résulte généralement d'un dysfonctionnement du septième nerf crânien, aussi appelé nerf facial. Ce nerf contrôle les expressions du visage, le mouvement des paupières, et le sens du goût sur les deux tiers antérieurs de la langue. Une inflammation ou une compression du nerf facial perturbe sa capacité à envoyer des signaux aux muscles.
Une paralysie de Bell affecte de manière significative la qualité de vie. Elle provoque une asymétrie faciale notable, des difficultés à fermer l'œil, à parler, ou à manger. Bien souvent, les symptômes apparaissent subitement, ce qui inquiète beaucoup les personnes concernées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

182 Bening Bone Tumor (Osteochondroma)
Tumeur osseuse benigne (ostéochondrome)

L'ostéochondrome,également appelé exostose ostéoclaste, est une tumeur osseuse bénigne qui se développe généralement près des cartilages de croissance des os longs, comme le fémur, le tibia ou l'humérus. Il affecte le système squelettique et est généralement constitué d'os et de cartilage.
Les ostéochondromes peuvent également siéger sur le tibia, le péroné, les côtes, on en retrouve même sur les vertèbres.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

183 Bening Fasciculation Syndrome (BFS)
Syndrome de Bening de fasciculation (SBF)

Le syndrome de fasciculation bénigne (SFB) est une affection neurologique caractérisée par des contractions musculaires involontaires, appelées fasciculations. Ce syndrome est une maladie neurologique caractérisée

par des contractions musculaires persistantes, sans pathologie sous-jacente grave. Ces fasciculations peuvent toucher différents groupes musculaires et s'accompagnent souvent d'autres symptômes tels que des crampes musculaires, de la fatigue et de l'anxiété. Malgré l'inconfort et l'inquiétude qu'il peut engendrer, le syndrome de fasciculation bénigne est considéré comme une affection bénigne, c'est-à-dire qu'il n'entraîne pas de complications graves ni de maladies neurologiques évolutives.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

184 Bening Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV)
Vertige positionnel paroxystique bénin (VPPB)

Le vertige position paroxystique bénin (VPPB) est le plus fréquent de tous les vertiges : c'est un vertige rotatoire vrai, déclenché par les changements de positions de la tête, durant moins de 60 secondes, associés à un nystagmus, sans signe cochléaire ni neurologique. Il disparait spontanément dans 30 % des cas sous sept jours.Il n'y a pas de perte auditive associée au VPPB.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

185 Bening Prostatic Hyperplasia (BPH)
Hyperplasie bénigne de la prostate (HBP)

Lors d'hypertrophie bénigne de la prostate, uriner devient difficile : l'émission d'urine est lente à démarrer, le flux est faible et saccadé, et des gouttes d'urine continuent à s'écouler pendant une minute ou deux. Après avoir uriné, l'impression que la vessie n'est pas vraiment vide persiste. L'envie d'uriner est plus fréquente, ce qui s'avère gênant la nuit. Les hommes qui souffrent d'hypertrophie bénigne de la prostate sont davantage sujets aux calculs urinaires dans la vessie ou aux infections urinaires à répétition.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

186 Beriberi
Béribéri

Le béribéri est défini comme une carence profonde en vitamine B1(thiamine), et résulte de la malnutrition.L'organisme humain n'est pas capable de produire la vitamine B1 : il doit en trouver quotidiennement dans son alimentation. Les carences en vitamines B1 sont créées par un régime trop peu diversifié, composé principalement de glucides comme le riz blanc, la farine blanche ou le sucre blanc.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

187 Beta-Glucan Inspired Immune Modulation
Modulation immunitaire inspirée du bêta-glucane

On parle d'« immunité entraînée » lorsque la première ligne de défense de l'organisme se souvient des menaces passées et réagit plus fortement aux infections ultérieures, même si celles-ci sont différentes, en

modifiant le comportement des cellules immunitaires. Ces cellules contribuent par exemple à la santé des poumons en éliminant la poussière, les débris et les agents pathogènes.Les bêta-glucanes, polysaccharides présents dans certaines céréales et champignons, ont des interactions intéressantes avec le système endocrinien. Ces composés peuvent influencer la production d'hormones, notamment en stimulant la sécrétion d'insuline suite à une ingestion. Pourquoi ce processus est-il crucial ? L'insuline régule le métabolisme des glucides et, lorsqu'elle est en équilibre, elle peut avoir des effets positifs sur la réponse immunitaire. Un exemple concret réside dans la recherche montrant qu'une supplémentation en bêta-glucanes peut améliorer la réponse immunitaire après un stress, tel que celui subi par des individus malades. Dans ces cas, le corps montre une capacité accrue à mobiliser des globules blancs pour combattre les infections. Cependant, il est important de noter que les effets peuvent varier selon l'individu, en raison de facteurs génétiques et de l'état de santé général, ce qui souligne l'importance d'une approche personnalisée en matière de nutrition.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

188 Bicuspid Valve Disorder
Trouble de la valve bicuspide

La bicuspidie valvulaire aortique est la malformation congénitale la plus fréquente de l'appareil valvulaire aortique (valve aortique) qui n'est constitué que de deux feuillets (ou *cusps*) fonctionnels au lieu de trois comme normalement.En fait l'appareil valvulaire aortique (séparant le ventricule gauche de l'aorte) est constitué de 3 valves sigmoïdes fermant chacune 1/3 de l'orifice (ces valves pouvant être légèrement inégales) :
- une valve dite « coronaire droite » située en regard de l'abouchement de la coronaire droite ;
- une valve dite « coronaire gauche » située en regard de l'abouchement du tronc commun de la coronaire gauche ;
- une valve dite « non coronaire », postérieure aux deux autres

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

189 Biermer's Disease (Pernicious Anemia)
Maladie de Biermer (Anémie pernicieuse)

La maladie de Biermer, aussi appelée anémie de Biermer ou anémie pernicieuse, est une pathologie auto-immune chronique qui provoque une carence en vitamine B12. Cette vitamine est essentielle à la fabrication des globules rouges et au bon fonctionnement du système nerveux. Elle est due à la destruction des cellules de l'estomac responsables de la production du facteur intrinsèque, une protéine indispensable à l'absorption de cette vitamine.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

190 Bilateral Grade 3 Nuclear Cataracts with Corneal Arcus
Cataractes bilatérales de type nucléaire de grade 3 associées à un arcus cornéen

La cataracte correspond à l'opacification du cristallin. Le cristallin a pour rôle la transmission de la lumière et l'accommodation. En effet, par sa transparence, il permet à la lumière d'atteindre la rétine et par son pouvoir contractile, le passage de la vision de loin à la vision de près. De façon générale la cataracte est le vieillissement physiologique du cristallin et se développe chez tous les sujets âgés. La cataracte nucléaire correspond à l'opacification du noyau cristallin, partie centrale du cristallin.Le principal symptôme de la cataracte nucléaire est la baisse de la vision, en général progressive, de loin et de près. Cette baisse de vision n'est pas améliorée par un changement de correction optique tels que les lunettes ou les lentilles de contact.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

191 Bile Acid Malabsorption (BAM)
Malabsorption des acides biliaires

La malabsorption des acides biliaires est un trouble digestif où l'intestin grêle ne réabsorbe pas correctement la bile, ce qui envoie un excès d'acides biliaires dans le côlon et provoque une diarrhée chronique. Les principaux signes sont la diarrhée aqueuse, les douleurs au ventre et l'urgence pour aller à la selle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

192 Biliary Dyskinesia
Dyskinésie biliaire

La dyskinésie biliaire est un trouble fonctionnel caractérisé par une mauvaise motricité de la vésicule biliaire, provoquant des douleurs abdominales intenses sans qu'aucun calcul ne soit visible.
Symptômes et Signes
* Douleur vive dans le haut droit de l'abdomen, souvent après un repas riche en graisses.
* Nausées, vomissements et ballonnements fréquents.
* Digestion lente et difficile.

Causes et Diagnostic
* Mauvaise coordination des muscles de la vésicule ou du sphincter d'Oddi.
* Échographie abdominale pour écarter la présence de calculs

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

193 Biliary Obstruction
Obstruction biliaire

L'obstruction biliaire, également appelée blocage des voies biliaires, est une condition dans laquelle la bile ne peut pas circuler normalement du foie ou de la vésicule biliaire vers les intestins.

La bile aide l'organisme à digérer les graisses. Lorsque les canaux biliaires sont obstrués, la bile s'accumule dans le foie. Cela peut entraîner une jaunisse (jaunissement de la peau et des yeux) et des lésions hépatiques si elle n'est pas traitée rapidement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

194 Binge Eating Disorder
Trouble de l'hyperphagie boulimique

Au cours d'un épisode d'hyperphagie, les sujets mangent une quantité beaucoup plus importante de nourriture que ce que la plupart des personnes mangeraient dans un temps similaire et dans des circonstances similaires. Pendant et après un accès boulimique, les sujets ont l'impression d'avoir perdu le contrôle. L'accès boulimique n'est pas suivi d'une purge (par des vomissements provoqués, des abus de laxatifs, des diurétiques ou des lavements), un exercice excessif ou un jeûne. L'accès boulimique survient par épisodes; il ne correspond pas à une suralimentation constante.
Les sujets présentant une hyperphagie boulimique en souffrent. Une dépression modérée à légère et la préoccupation quant à son corps et/ou à son poids sont plus fréquentes chez les obèses souffrant d'hyperphagie boulimique que chez les sujets de poids similaire qui ne mangent pas de façon excessive.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

195 Binocular Vision Dysfunction (BVD)
Trouble de la vision binoculaire (BVD)

Un dysfonctionnement de la vision binoculaire signifie que vous voyez deux images qui se font concurrence au milieu, là où leurs champs de vision se chevauchent.
Le dysfonctionnement de la vision binoculaire (BVD) se produit lorsque vos yeux et votre cerveau ne fonctionnent pas correctement ensemble. Cela vous empêche de voir le monde comme une image unique et homogène. Plutôt qu'une condition spécifique, il s'agit plutôt d'un terme générique pouvant désigner de nombreuses conditions différentes. Et chacune de ces conditions peut avoir plusieurs causes possibles telles que : Perception maculaire, fusion des 2 images en une seule, stéréopse pour la vision en perspective.
Remarque : L'œil paresseux (amblyopie) peut créer une confusion ou une erreur de diagnostic par rapport au BVD.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

196 Biofilm
Biofilm

Tous les organes internes creux du corps humain communiquant avec l'environnement extérieur (bouche, tube digestif, vagin..) sont une niche écologique abritant un film d'organismes vivants plus ou moins riche. Ces organismes, bactériens notamment, co-évoluent avec leur hôte et son système immunitaire. Ils jouent un rôle fonctionnel important pour l'organisme, dans la digestion par exemple (et tout particulièrement

chez les ruminants). Ce sont parfois des symbiotes (mutualistes), ce sont parfois des pathogènes ou parasites, ou ils le deviennent lorsque des conditions de déséquilibre leur permettent de pulluler (ex : mycose survenant après traitement antibiotique).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

197 Bipolar Disorder
Désordre bipolaire

Des phases dites maniaques ou hypomaniaques se manifestent de manière particulièrement récurrente chez les personnes atteintes de bipolarité. Elles se manifestent notamment à des échelles d'intensité diverses, et se définissent par des sentiments disproportionnés récurrents comme l'exaltation,l'euphorie, ou parfois la colère. Un gain d'énergie avec une excitation psychomotrice mène à une diminution des besoins de sommeil, des conduites à risque (sur le plan financier, avec par exemple des dépenses inconsidérées et/ou, sur le plan sexuel avec des comportements à risques) …
Entre ces épisodes, il y a des phases sans symptôme. La durée des épisodes varie de quelques semaines à quelques mois, avec des épisodes dépressifs souvent plus longs que les épisodes maniaques.
Il est important de retenir qu'il n'y a pas un trouble bipolaire, mais des troubles bipolaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

198 Birt-Hogg-Dube Syndrome
Syndrome de Birt-Hogg-Dube

Source Wikipédia : Le syndrome de Birt-Hogg-Dubé (BHD) est une maladie génétique d'apparition à l'âge adulte causée par une mutation du gène folliculine *FLCN*. Le mécanisme exact n'est pas entièrement compris, mais la protéine folliculine semble être un gène suppresseur de tumeur qui, lorsqu'elle est altérée par une mutation, ne parvient plus à réguler la croissance et la division cellulaires. BHD associe des manifestations cutanées, des manifestations pulmonaires à type de kystes et/ou de pneumothorax et des tumeurs du rein. Un diagnostic clinique est possible, mais les symptômes du syndrome de Birt-Hogg-Dubé ressemblent à ceux de nombreuses autres maladies, donc le diagnostic ne peut être confirmé que par un test génétique du gène *FLCN*.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

199 Bladder Cancer
Cancer de la vessie

Le cancer de la vessie est une maladie qui touche principalement les adultes, et plus fréquemment les hommes. Il se manifeste par la formation de tumeurs dans la paroi de la vessie, un organe essentiel du système urinaire. Le type le plus courant de cette forme de cancer est le carcinome urothélial, qui représente environ 90 % des cas. Ce cancer se développe à partir des cellules de l'urothélium, la couche interne qui tapisse la vessie. Le cancer de la vessie est une pathologie qui se développe souvent en raison de plusieurs facteurs de risque bien identifiés. Parmi ceux-ci, le tabagisme est de loin le plus important. En effet, fumer multiplie par trois le risque de développer un cancer de la vessie, car les produits chimiques

toxiques contenus dans la fumée de cigarette sont filtrés par les reins et concentrés dans l'urine, où ils peuvent endommager les cellules de la vessie. Les fumeurs actuels ou anciens sont ainsi particulièrement exposés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

200 Bladder Neck Sclerosis
Sclérose du col vésical

La sclérose du col vésical est un rétrécissement fibreux cicatriciel de la jonction vessie-urètre, qui empêche une ouverture adéquate du col lors de la miction et provoque une obstruction sous-vésicale. La littérature actuelle utilise les termes « contracture du col vésical » (sténose cicatricielle postopératoire) et « obstruction du col vésical » (obstruction fonctionnelle/organique de cette zone). Les manifestations cliniques incluent un jet faible, une sensation de vidange incomplète, des mictions fréquentes, une rétention urinaire ou des épisodes de rétention urinaire aiguë; certains patients présentent également des cystalgies et des infections urinaires. Le diagnostic est souvent établi après une chirurgie de la prostate (résection transurétrale de la prostate, prostatectomie radicale), mais une obstruction primaire (idiopathique) du col vésical peut également survenir chez l'homme et la femme, confirmée par vidéo-urodynamique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

201 Bladder Tumour
Tumeur de la vessie

Les tumeurs de la vessie urinaire représentent une pathologie complexe qui touche chaque année des milliers de personnes en France. Cette maladie, souvent méconnue du grand public, nécessite une prise en charge spécialisée et précoce.
Cette maladie touche principalement l'urothélium, le tissu qui tapisse l'intérieur de la vessie.
Mais qu'est-ce qui caractérise exactement cette pathologie ? En fait, il existe plusieurs types de tumeurs vésicales. Le carcinome urothélial représente environ 90% des cas, tandis que d'autres formes plus rares incluent les carcinomes épidermoïdes et les adénocarcinomes.
L'important à retenir, c'est que ces tumeurs peuvent être classées selon leur degré d'invasion. Les tumeurs non infiltrantes restent superficielles, tandis que les formes infiltrantes pénètrent plus profondément dans la paroi vésicale. Cette distinction est cruciale car elle détermine entièrement l'approche thérapeutique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

202 Blastomycosis
Blastomycose

La blastomycose pulmonaire peut être asymptomatique ou entraîner une maladie aiguë, autolimitée, avec une évolution spontanément favorable, qui est rarement décelée. Elle peut également commencer insidieusement et se développer en maladie chronique évolutive. Un épanchement pleural se produit parfois.
Les symptômes comprennent une toux intermittente sèche ou productive, une douleur thoracique, une dyspnée, de la fièvre, des frissons et des sueurs profuses. Certains patients présentent des infections rapidement évolutives et peuvent développer un syndrome de détresse respiratoire aigu.
La présentation clinique non spécifique et les résultats radiologiques de la blastomycose pulmonaire peuvent imiter une pneumonie bactérienne, entraînant des retards diagnostiques et le risque d'un traitement inapproprié ou retardé.
Dans le cas d'une blastomycose extrapulmonaire disséminée, les symptômes vont dépendre de l'organe atteint (os, nerf, peau etc.).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

203 Blepharitis
Blépharite

La blépharite est une inflammation du bord libre de la paupière, accompagnée d'écailles, de croûtes, d'ulcérations superficielles ou d'inflammation (rougeurs et gonflements) des glandes sébacées présentes sur le bord libre de la paupière.
Une blépharite peut provoquer une sensation de corps étranger dans l'œil. Les yeux et les paupières peuvent gratter, brûler, de même que le bord libre des paupières peut devenir rouge. Les démangeaisons sont plus fréquentes lorsque la blépharite est d'origine allergique plutôt qu'infectieuse. Les yeux deviennent larmoyants et sensibles à la lumière vive.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

204 Blepharospasm (Eye Disorder)
Blépharospame (Désordre oculaire)

Le blépharospasme est un spasme des muscles se trouvant autour de l'œil. Les symptômes du blépharospasme sont un clignement et une fermeture non contrôlés de l'œil. Dans les cas sévères, les personnes ne peuvent pas ouvrir l'œil. Les spasmes peuvent être aggravés par la fatigue, une lumière vive et l'anxiété.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

205 Bloating
Ballonnements

On n'aime guère parler de ces troubles, appelés « flatulences », « météorisme », « ballonnements », ou tout simplement « pets ». Le phénomène d'aérophagie se produit lorsqu'une personne « mange de l'air ». Avaler deux à quatre litres d'air par jour est tout à fait normal. Mais un trop gros volume de gaz provoque une

dilatation de l'estomac qui, lorsqu'elle est importante, se traduit par des tiraillements dans le ventre. Si une partie de l'air est émis par la bouche, une autre partie suit le même parcours que les aliments et va augmenter le volume des flatulences.
L'aérophagie serait due en partie à la nervosité, provoquant chez certaines personnes des déglutitions fréquentes. Manger ou boire trop vite, ou parler en s'alimentant augmente également la quantité d'air avalé. Enfin, la mastication de chewing-gums, les boissons gazeuses et le grignotage entre les repas favorisent l'aérophagie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

206 Blocked Chakras
Chakras bloqués

Les chakras sont des centres d'énergie vitaux pour notre bien-être. Voici les symptômes par chakra :
Chakra racine : Apathie, douleurs dans le bas du dos et problèmes digestifs
Chakra sacré : Perte de joie, fatigue intense et troubles urinaires
Chakra du plexus solaire : Doute, manque de décision et angoisse
Chakra du cœur : Solitude, rancune et troubles respiratoires
Chakra de la gorge : Tendance à mentir, non-expression des besoins et troubles ORL
Depuis des millénaires, la spiritualité accorde une attention particulière aux chakras, ces centres d'énergie subtile présents dans notre corps. Un chakra bloqué peut provoquer diverses manifestations émotionnelles, spirituelles et physiques, et il est primordial de comprendre ces signes pour rétablir un équilibre harmonieux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

207 Blocked Fallopian Tube
Obstruction des trompes de Fallope

L'obstruction des trompes de Fallope est l'une des principales causes d'infertilité tubaire. En effet, si une ou les deux trompes sont bouchées, les spermatozoïdes ne peuvent pas atteindre l'ovule pour une fécondation naturelle. Parfois, bien que la fécondation ait lieu, l'œuf ne pourra pas se diriger vers l'utérus et risque de s'implanter dans la trompe, entraînant une grossesse extra-utérine. Cette situation est très risquée et nécessite une intervention médicale immédiate.
En revanche, l'obstruction des trompes n'affecte pas les règles. Une femme peut continuer à avoir des cycles menstruels réguliers, même si elle souffre d'une obstruction tubaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

208 Blood Circulation (General)
Circulation sanguine (généralités)

Jambes lourdes, extrémités froides, varices, vertiges… Si comme de nombreux Français vous souffrez d'une mauvaise circulation sanguine, évitez ces mauvaises habitudes pour limiter les dégâts !
Les positions statiques
Les ceintures et vêtements serrés
La position jambes croisées
Les talons hauts et les chaussures trop plates
Le chauffage au sol
Les bains chauds
L'épilation à la cire chaude
Le tabac
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

209 Blood Clots
Caillots sanguins

Le caillot de sang, caillot sanguin ou thrombus est un petit agglomérat visqueux, essentiellement composé de fibrine (protéine sanguine). En temps normal, le caillot permet de stopper l'hémorragie grâce au processus d'hémostase. Mais il arrive que ce système se déséquilibre et qu'un caillot vienne obstruer une veine ou une artère, entravant la circulation sanguine. Surviennent alors des complications comme l'embolie pulmonaire, la phlébite, l'infarctus du myocarde ou l'AVC.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

210 Blood Lipids
Lipides sanguins

Les lipides dans le sang sont principalement le cholestérol et les triglycérides, qui voyagent attachés à des protéines nommées lipoprotéines. Un examen de sang mesure ces graisses pour voir si leur taux est normal.
Les types de lipides
* Cholestérol LDL : Transporte le gras du foie vers les cellules. Un taux trop haut bouche les artères.
* Cholestérol HDL : Ramène le gras en trop vers le foie.
* Triglycérides : Servent de réserve d'énergie, faits par le corps ou par le sucre et l'alcool.
Le bilan et les risques
Bilan sanguin : Vérifie le cholestérol total, le LDL, le HDL et les triglycérides.
Problèmes : Trop de graisses crée la dyslipidémie, ce qui augmente les risques pour le cœur.
Solutions : Manger moins de gras saturés, bouger plus et parfois prendre des médicaments.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

211 Blood Pressure Balance
Équilibre de la tension artérielle

Le temps modifie la structure de nos vaisseaux. Les parois deviennent naturellement plus rigides et moins souples. C'est un processus physiologique inévitable que nous rencontrons tous en vieillissant.
Cette perte d'élasticité fait grimper la pression systolique. Le sang circule dans des conduits moins flexibles. Votre cœur doit donc pomper avec un peu plus de force pour compenser cette résistance.
L'usure des fibres élastiques est normale. Ce n'est pas forcément une pathologie immédiate. C'est simplement le signe que votre organisme avance en âge.

Tranche d'âge	Tension Systolique (moyenne)	Tension Diastolique (moyenne)
Enfants (3-12 ans)	105 mmHg	70 mmHg
Adolescents	117 mmHg	77 mmHg
Adultes (20-60 ans)	120 mmHg	80 mmHg
Seniors (60-70 ans)	140 mmHg	90 mmHg
Grands seniors (75+ ans)	150 mmHg	90 mmHg

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

212 Blood Purification & Cleansing
Purification et détoxification du sang

La purification du sang est une étape essentielle pour maintenir une bonne santé globale. Les remèdes de grand-mère jouent un rôle crucial dans ce processus en offrant des solutions naturelles et efficaces pour éliminer les toxines. Les tisanes aux herbes, les infusions de plantes et les jus de fruits sont parmi les méthodes les plus populaires. Mais pas que … lisez la suite :
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

213 Blood Sugar Balance
Équilibre glycémique

Chez une personne non diabétique, le pancréas produit de l'insuline en fonction des variations de la glycémie. Il existe ainsi un système de sécurité qui évite à la glycémie de descendre trop bas. Mais pour une personne diabétique, ce système de sécurité doit être ajusté en permanence, quel que soit son traitement. Attention cependant, une prise trop importante d'insuline peut provoquer une hypoglycémie, et une quantité insuffisante peut conduire à une hyperglycémie. Le dosage des médicaments chez les personnes atteintes de diabète est donc fondamental pour l'équilibre glycémique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

214 Blue Light Protection
Protection contre la lumière bleue

La lumière bleue est émise naturellement par le soleil, mais aussi par des lumières artificielles comme les éclairages et les objets comportant des diodes électroluminescentes (LED). Ces éclairages LED sont de plus

en plus présents dans notre quotidien et contribuent à l'augmentation de notre exposition à la lumière bleue, potentiellement dangereuse pour la santé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

215 Body Discomfort
Inconfort corporel (Inconfort physique)

Entre les douleurs chroniques, le stress ou même le simple fait de devoir faire face à de nouveaux défis émotionnels, tous ces facteurs contribuent à notre bien-être général. En 2025, la prise de conscience autour de l'importance de la gestion de l'inconfort devient essentielle pour améliorer notre qualité de vie.
L'inconfort est un terme général qui englobe une vaste gamme d'expériences physiques et émotionnelles. Il peut se manifester de manière tangible, comme une douleur corporelle, ou de manière plus subtile, comme des préoccupations mentales ou émotionnelles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

216 Body Odor (Age-Related)
Odeurs corporelles (liées à l'âge)

Nos odeurs corporelles sont provoquées par la sueur, les bactéries et les cellules mortes présentes sur notre épiderme. Autant d'éléments relativement faciles à neutraliser avec des gestes simples : douche quotidienne, vêtements propres et savon adapté. Mais cette routine devient nettement moins efficace à mesure que notre corps vieillit. En parallèle, le vieillissement affaiblit nos défenses naturelles, notamment les antioxydants de la peau. Avec l'âge, la production de sébum change, les cellules mortes s'accumulent plus longtemps, et le renouvellement cutané ralentit. C'est donc un terrain fertile pour l'oxydation lipidique et l'apparition du fameux *2-nonénal.*
Et ce n'est pas tout. Certains médicaments, notamment ceux contre l'hypercholestérolémie, la dépression ou le TDAH, influencent aussi la chimie corporelle et la production de sueur. Les variations hormonales aussi, surtout après la ménopause, peuvent aussi intensifier cette odeur.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

217 Body Oxygenation
Oxygénation de l'organisme

Faire passer l'oxygène de l'air ambiant jusqu'à nos cellules n'est pas une mince affaire. Le sang se charge de l'oxygène grâce aux globules rouges et de leur hémoglobine. Cette protéine contient en effet un atome de fer qui, dans les poumons, s'assemble avec l'oxygène ayant traversé les alvéoles pulmonaires. En empruntant le réseau sanguin, ce complexe circule dans l'ensemble de l'organisme, et la réaction inverse libère de l'oxygène dans les tissus selon les besoins. En contrepartie de cet apport à la cellule, l'hémoglobine prend en charge l'élimination du dioxyde de carbone formé et le ramène vers les poumons d'où il sera expulsé. Elle est alors prête à effectuer un nouveau cycle.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

218 Body pH Balance
Équilibre du pH corporel

Pour être en bonne santé, il est important que le sang conserve un pH normal (degré d'acidité ou d'alcalinité). L'acidité ou l'alcalinité de toute solution, y compris le sang, sont exprimées grâce à l'échelle du pH, qui varie de 0 (fortement acide) à 14 (fortement basique ou alcalin). Un pH de 7,0, au centre de cette échelle, est neutre. Le sang est normalement faiblement basique, avec un pH qui varie entre 7,35 et 7,45 environ. L'organisme maintient habituellement le pH sanguin autour de 7,40.L'équilibre acidobasique du sang est contrôlé avec précision, car un simple petit écart de l'état normal peut sévèrement léser de nombreux organes. L'organisme utilise divers processus pour contrôler l'équilibre acidobasique. Ces mécanismes impliquent les : Poumons, reins et des
Systèmes tampons.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

219 Boils (Furuncles)
Furoncles

Un furoncle désigne une infection de la cavité hébergeant la racine du poil. En effet, la racine du poil s'enchâsse dans un petit sac (aussi appelé follicule) associé à une glande sébacée chargée de la production de sébum. On parle de follicule pilo-sébacé ou plus simplement de follicule pileux. L'infection de ce follicule est provoquée par une bactérie bien connue, le staphylocoque doré, déjà responsable d'un certain nombre de pathologies générales, cutanées et ORL.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

220 Bone Calcification
Calcification osseuse

La calcification osseuse, également désignée sous le terme médical de calcification pathologique ou dystrophique, constitue une problématique fréquente en médecine musculo-squelettique, dont l'impact sur la qualité de vie peut être significatif. Ce phénomène résulte d'un processus par lequel les sels de calcium, principalement sous forme de phosphate de calcium, s'accumulent de manière anormale dans les tissus corporels, provoquant un durcissement excessif et souvent asymptomatique ou douloureux des structures concernées.La douleur, souvent chronique, résulte de l'irritation des tissus environnants ou de la compression des structures nerveuses par les dépôts calcifiés. La raideur, associée à des sensations de limitation dans la mobilité articulaire ou musculaire, est également fréquente, surtout dans les cas où le processus calcificatif s'étend aux tendons ou aux ligaments. La douleur peut être à la fois mécanique, aggravée par le mouvement, ou inflammatoire, associée à des signes de gonflement et de chaleur locale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

221 Bone Cancer
Cancer des os

Le plus souvent un cancer des os correspond à la propagation de métastases d'un premier cancer. Les tumeurs osseuses primitives sont plus rares. Dans les premiers temps d'évolution de la pathologie, un cancer des os peut passer inaperçu, ce qui explique un diagnostic souvent tardif. Le premier symptôme est en général l'apparition de douleurs ostéo-articulaires en continu, y compris la nuit, et de manière progressive. Ces douleurs sont dues à la croissance de la tumeur et peuvent s'accompagner d'un gonflement de la zone concernée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

222 Bone Loss (Age Related)
Perte osseuse (liée à l'âge)

L'ostéoporose est une pathologie du squelette qui survient le plus souvent après 50 ans. Elle entraîne la diminution de la densité osseuse et la modification de la micro-architecture des os, lesquels se retrouvent alors fragilisés et donc moins résistants, même en cas de faible traumatisme.
Les os se renouvellent en permanence, car tout au long de la vie, un phénomène de résorption permet d'éliminer l'ancien tissu osseux grâce à l'action de cellules des os appelées ostéoclastes, au profit de la formation du tissu neuf : c'est le remodelage osseux. Celui-ci est rendu possible grâce à l'action d'autres cellules : les ostéoblastes.
La formation osseuse est particulièrement active durant l'enfance, avec un pic à l'adolescence. La masse osseuse augmente jusqu'à l'âge de 25 ans, puis elle reste stable un certain temps, jusqu'à ce que le phénomène inverse s'enclenche à partir de 40-50 ans : la résorption osseuse devient progressivement plus importante que la formation de la masse osseuse.
Tout le monde est donc concerné par la résorption osseuse, une fois passé un certain âge.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

223 Bone Marrow Edema (BME)
Œdème médullaire

L'œdème de la moelle osseuse se produit lorsque du liquide s'accumule dans les tissus mous à l'intérieur de vos os (moelle osseuse). La moelle osseuse est un tissu spongieux qui contient des cellules souches sanguines. L'œdème est un gonflement dû au liquide. Un autre nom pour l'œdème médullaire est celui des lésions médullaires et peut survenir en raison de certains problèmes de santé, comme l'arthrose ou l'ostéoporose, ou une blessure profonde ou encore une infection.
Le BME peut être très douloureux, mais il disparaît généralement avec le temps.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

224 Bone Pain

Douleur osseuse

La douleur osseuse est souvent bien difficile à distinguer des douleurs touchant les structures autour, comme les muscles, les articulations. Malgré la localisation faite par les patients de sensations de douleurs d'origine osseuse, celles-ci concernent rarement l'os à proprement parler. Néanmoins, certaines pathologies environnantes sont réellement responsables de douleurs en provenance de l'os. *"L'os en lui-même ne va se manifester que s'il présente une destruction ou une fracture"*
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

225 Bone Softening

Ramollissement des os

L'ostéomalacie est une maladie osseuse caractérisée par un ramollissement des os dû à un défaut de minéralisation. Cette pathologie, souvent méconnue, touche principalement les adultes et peut avoir des conséquences importantes sur la qualité de vie. Contrairement au rachitisme qui affecte les enfants, l'ostéomalacie se développe après la fermeture des cartilages de croissance.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

226 Bone Spur (Osteophyte)

Éperon osseux (ostéophyte)

Un ostéophyte, aussi appelé « bec de perroquet » ou éperon osseux, est une excroissance osseuse se développant autour d'une articulation ou sur un os dont le cartilage est altéré. Genou, hanche, épaule, doigt, vertèbre, pied… Les ostéophytes peuvent toucher tous les os et témoignent des tentatives de réparation de l'organisme. Les ostéophytes sont fréquents chez les personnes souffrant d'arthrose. Lorsqu'ils ne provoquent par de douleurs, les ostéophytes ne nécessitent pas de traitement spécifique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

227 Bone Spurs

Éperons osseux

La plupart des personnes qui souffrent des éperons osseux ne le savent même pas. Les symptômes des ostéophytes ne peuvent être apparents que lorsqu'ils commencent à exercer une pression sur les nerfs voisins, à se frotter contre d'autres os ou tissus ou à restreindre les mouvements.
L'on peut assister à la compression d'un nerf, suite à la formation des éperons osseux le long de la colonne vertébrale. Dans ce cas, et en fonction de la ligne nerveuse touchée, l'individu peut ressentir des douleurs dans plusieurs parties de son corps. Ce dernier peut avoir des douleurs dans les bras, les jambes ou des engourdissements. Il peut aussi ressentir une sensation épineuse dans les mains ou les pieds.
Dans le cas où les articulations des doigts sont atteintes, cela peut entraîner une enflure typique souvent associée à l'arthrite. Cela limite malencontreusement l'habileté des mains et des doigts. A cela peut s'ajouter des douleurs intenses, généralement lors des premiers stades de l'arthrite.

Si les éperons osseux se forment au niveau de la hanche, vous pourrez avoir de sérieuses difficultés de déplacement de votre hanche, avec des douleurs dans le genou. Selon l'emplacement, les ostéophytes peuvent limiter l'amplitude de mouvement de l'articulation de la hanche.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

228 Bone on Bone Knee Repair

Réparation du genou « os contre os »

Si les douleurs liées à l'arthrose persistent et perturbe la fonction du genou dans la vie quotidienne alors l'opération peut être proposée. Il existe 3 critères fonctionnels qui permettent d'apprécier la gène liée au genou à savoir :
- combien de temps le patient peut il marcher d'une traite sans marquer de pause lié à la douleur de son genou ?
- comment s'effectue la montée et descente des escaliers : marche à marche ? avec la rampe ? impossibilité ?
- le relèvement de la position assise : aidé par les bras ?

L'importance de prise de médicaments pour lutter contre la douleur est aussi un bon indicateur de qualité de vie, comme le nombre d'infiltrations déjà réalisé ainsi que leur fréquence.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

229 Bone-on-Bone Hip Osteoarthritis

Arthrose de la hanche avec contact « os contre os »

L'arthrose de la hanche est une pathologie qui évolue sur une longue période. Les premiers signes sont des douleurs à la hanche après une journée d'exercices. Les douleurs surviennent à la marche et à la montée de marches. Les douleurs qui apparaissent lors d'un mouvement de rotation interne de la cuisse sont très caractéristiques.
Les altérations de la hanche dues à l'arthrose peuvent aussi se traduire par une raideur de l'articulation, une restriction de la mobilité ainsi que des poussées douloureuses.
Les causes responsables de la diminution croissante de la couche protectrice de cartilage sont notamment le surpoids, les accidents, une malformation congénitale (dysplasie de la hanche) ou des activités sportives ou des métiers qui sollicitent beaucoup l'articulation. Le vieillissement joue également un rôle important. La perte d'élasticité et de stockage hydrique du cartilage augmente la sollicitation et accélère la perte cartilagineuse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

230 Boost Bile Flow

Stimuler la sécrétion de bile

La bile contient de nombreux composants, même si elle est principalement constituée d'eau. La bile est faite de sels biliaires, d'électrolytes, d'acides gras, de phospholipides, de cholestérol et de bilirubine.

Elle véhicule aussi des déchets métaboliques et des toxines. C'est l'un de ses grands rôles : nous permettre d'éliminer des substances indésirables via la digestion. Donc : médicaments, vieilles hormones, sous-produits du métabolisme cellulaire, vieilles cellules, toxines environnementales et métaux lourds sont éliminés grâce à elle tous les jours. La bile est une voie de détox déterminante, un antimicrobien, nécessaire à la digestion des graisses *et* un acteur de la motilité intestinale… Donc si la bile ne circule pas, nos systèmes corporels risquent de ne pas fonctionner de manière optimale et manifester l'une de ces maladies : Constipation, carence en vitamines liposolubles, carence en acides gras, SIBO, candidoses, nausées, ballonnements, gaz, stéatorrhées, etc.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

231 Boost Nitric Oxide (NO)

Augmenter le taux d'oxyde nitrique (NO)

On parle beaucoup d'oxyde nitrique dans le sport ou la nutrition santé car cette molécule joue un rôle direct dans ce qui intéresse la plupart des pratiquants : la circulation sanguine, l'oxygénation musculaire et la capacité à soutenir un effort dans le temps.
L'oxyde nitrique, souvent abrégé NO, est produit naturellement par l'organisme. Il agit au niveau des parois des vaisseaux sanguins. Lorsqu'il est libéré, celles-ci se relâchent. Le diamètre des artères augmente légèrement. Le sang circule alors plus facilement.
Dit autrement, plus le flux sanguin devient efficace, plus les muscles reçoivent rapidement oxygène et nutriments. C'est précisément ce qui explique son intérêt en endurance, en musculation ou même en récupération.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

232 Boosting ATP Production

Stimuler la production d'ATP (Adénosine triphosphate)

Au cours de la journée, notre organisme a besoin d'énergie pour accomplir de nombreuses fonctions. Pour ce faire, il utilise un nucléotide appelé adénosine triphosphate (ATP).
Lors de son hydrolyse, l'ATP libère l'un des trois ions phosphore qu'elle contient pour se transformer en adénosine diphosphate (ADP) : ce faisant, elle libère de l'énergie utilisable, à disposition de la cellule.
Si c'est principalement dans le monde du sport que l'ATP est connue et que l'on cherche à optimiser les différents métabolismes qui permettent sa synthèse, il est important de comprendre que l'adénosine triphosphate est en réalité indispensable pour toutes les fonctions de l'organisme.
Digestion, respiration, thermorégulation, maintien des concentrations sanguines, synthèse d'hormones, fonctionnement du cerveau, action sur des mécanismes enzymatiques, etc. : l'ATP est véritablement multifonction.
Cependant, notre corps ne contient que peu d'ATP. C'est pourquoi de nombreuses réactions biochimiques se mettent en place en permanence dans notre organisme pour maintenir les niveaux d'ATP.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

233 Borderline Personality Disorder (BPD)

Trouble de la personnalité borderline (TPB)

Le trouble de la personnalité borderline est une affection mentale caractérisée par un schéma omniprésent d'instabilité dans les relations, l'image de soi, les humeurs, le comportement et l'hypersensibilité à la possibilité du rejet et de l'abandon en partie parce qu'elles ne veulent pas être seules.
Le diagnostic du TPB repose sur des symptômes spécifiques, notamment des changements fréquents au niveau des relations, de l'image de soi et de l'humeur, ainsi qu'un comportement autodestructeur et impulsif.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

234 Botox Injection Induced Autoimmune Disorders

Troubles auto-immuns induits par les injections de Botox

Le Botox est une marque commerciale de la toxine botulique de type A, une neurotoxine produite par la bactérie *Clostridium botulinum*. Il agit en bloquant la libération d'acétylcholine, un neurotransmetteur responsable de la contraction musculaire. En conséquence, les muscles injectés se relâchent, ce qui permet de réduire les rides d'expression, de traiter certaines affections neurologiques et de contrôler l'hyperactivité de certaines glandes.
Bien que le Botox agisse principalement au niveau des terminaisons nerveuses en bloquant la libération d'acétylcholine, certaines études suggèrent qu'il pourrait avoir des effets indirects sur le système immunitaire ...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

235 Botulism

Botulisme

Clostridium botulinum est l'agent pathogène du botulisme. C'est une bactérie dite « anaérobie », c'est-à-dire se développant dans des milieux privés d'oxygène. Elle produit des toxines « botuliques » qui sont des neurotoxines capables de bloquer les fonctions nerveuses et pouvant entraîner une paralysie des muscles, en particulier ceux de l'appareil respiratoire. Les toxines du botulisme peuvent toucher divers aliments qui ont été transformés, conditionnés et/ou conservés dans des conditions inadéquates
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

236 Bouveret Syndrome

Syndrome de Bouveret

La maladie de Bouveret est le type le plus fréquent de tachycardie supraventriculaire paroxystique. Il s'agit d'un trouble du rythme cardiaque qui fait que les battements du cœur s'accélèrent soudain. Une fréquence cardiaque normale oscille entre 60 et 100 battements par minute au repos. Une personne qui souffre de la maladie de Bouveret subit des accélérations soudaines du rythme cardiaque. Il peut atteindre 140 à 280 battements par minute.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

237 Bovine Spongiform Encephalopathy (BSE)
Encéphalopathie spongiforme bovine (ESB)

L'ESB fait partie des maladies connues sous le nom d'encéphalopathies spongiformes transmissibles (EST) ou maladies à prions, caractérisées par l'accumulation dans les tissus nerveux d'une protéine infectieuse anormale que l'on appelle « prion ». Ces maladies comprennent notamment la tremblante chez les ovins et les caprins, la cachexie chronique des cerfs, et la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (vMCJ) chez l'homme. Une pathologie neurologique des félidés domestiques et des félidés vivant en captivité est également apparentée à l'ESB.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

238 Bowell Incontinence
Incontinence fécale

Le terme « incontinence fécale » indique la difficulté à contrôler l'émission de selles solides/liquides ou de gaz intestinaux.L'incontinence fécale a de graves effets sur la qualité de vie. Ceux qui souffrent de ce trouble ont tendance à limiter leurs activités à l'extérieur de la maison et leurs relations interpersonnelles ; il en résulte une perte de l'estime de soi et de la confiance en soi.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

239 Brachial Plexitis (Parsonage-Turner Syndrome)
Plexite brachiale (syndrome de Parsonage-Turner)

Le syndrome de Parsonage-Turner, aussi appelé névralgie amyotrophiante de l'épaule, correspond à une douleur intense de l'épaule d'apparition brutale, suivie d'une faiblesse musculaire du bras et une hyporéflexie avec des anomalies sensitives mineures dans le territoire de distribution du plexus brachial (plexopathie). Les muscles les plus souvent atteints sont le dentelé antérieur (entraînant le décollement des omoplates), les autres muscles innervés par le tronc supérieur et les muscles innervés par le nerf interosseux antérieur dans l'avant-bras, les patients peuvent ne pas être capables de faire un *o* avec le pouce et l'index.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

240 Brachial Plexus Injury
Lésion du plexus brachial

Le plexus brachial est un bouquet de nerfs situé en haut de la moelle épinière. Il innerve l'épaule, le bras, l'avant-bras et la main. Lorsqu'il est blessé, c'est au niveau des vertèbres cervicales dans 75% des cas ou au niveau de la clavicule dans 25% des cas. Les causes d'une Plexiopathie sont diverses : traumatisme, fracture

de la clavicule, plaies par couteau ou par balle. Cette atteinte est particulièrement fréquente dans les accidents de deux roues (moto). L'existence de lésions associées (vasculaires ou osseuses) est quasi-systématique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

241 Brachymetatarsia
Brachymétatarsie

L'anomalie du pied connue sous le nom de brachymétatarsie concerne le raccourcissement d'un ou plusieurs os métatarsiens, souvent responsable de douleurs et d'un inconfort au quotidien. La brachymétatarsie est essentiellement due à la fermeture prématurée du cartilage de croissance (souvent le 4ème).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

242 Bradycardia
Bradycardie

La bradycardie est un trouble du rythme cardiaque, qui devient anormalement faible, c'est-à-dire inférieur à 60 pulsations par minute. Cet diminution du rythme cardiaque peut être la conséquence d'une anomalie :

- au niveau du nodule sinusal ;
- dans le circuit des signaux électriques, le long du muscle cardiaque ou myocarde.

Remarque : La bradycardie est parfois normale chez certaine personne pour d'autres raisons.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

243 Brain Clarity and Focus
Clarté d'esprit et concentration

La clarté d'esprit et la concentration désignent un état où l'intelligence est calme, organisée et capable de se focaliser sur une seule tâche sans dispersion.
Facteurs influençant la clarté mentale :
Sommeil : Un repos insuffisant ou de mauvaise qualité provoque fatigue et perte de lucidité.
Stress : L'anxiété chronique sature le cerveau et nuit aux zones de la mémoire et de l'attention.
Environnement : Le désordre ou le bruit multiplient les sources de distraction.
Pratiquer une respiration lente pour apaiser le système nerveux.
S'accorder des pauses régulières sans écrans pour reposer l'esprit.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

244 Brain Damage (Due to Malaria, Chronic)
Lésions cérébrales (Paludisme cérébrale)

Le paludisme cérébral constitue la complication neurologique la plus redoutable du paludisme à *Plasmodium falciparum*. Cette pathologie se caractérise par une atteinte directe du système nerveux central, provoquant des troubles de la conscience pouvant aller jusqu'au coma profond. Le paludisme cérébral constitue une urgence médicale absolue nécessitant une hospitalisation immédiate et une prise en charge spécialisée. Cette forme grave de paludisme requiert un diagnostic parasitologique urgent, une surveillance neurologique continue et un traitement intraveineux en milieu hospitalier.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

245 Brain Damage (Trauma, Chronic)
Lésions cérébrales (traumatiques, chroniques)

Les lésions cérébrales désignent les dommages qui entraînent la destruction ou l'épuisement des cellules cérébrales. Un traumatisme crânien (TC) est une perturbation du fonctionnement normal du cerveau causée par un coup, une secousse ou un choc à la tête. Il peut également survenir lorsque la tête heurte soudainement et violemment un objet, ou lorsqu'un objet perce le crâne et pénètre dans le tissu cérébral. L'observation d'un ou plusieurs des symptômes de traumatisme crânien suivants indique une altération de la fonction cérébrale normale :
•Perte de conscience
•Perte de mémoire
•Déficits neurologiques focaux tels que faiblesse musculaire, perte de vision ou troubles de la parole
•Altérations mentales, telles que désorientation, ralentissement de la pensée ou difficulté de concentration
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

246 Brain Fog
Brouillard cérébral

Le brouillard cérébral provoque une sensation «de trouble » dans le cerveau, une sorte de voile qui empêche de « voir clair », de penser rapidement et de façon précise ou encore de se concentrer efficacement.Il ne s'agit pas à proprement parler d'une maladie, mais plutôt de la perception subjective d'une personne de ne pas pouvoir penser aussi clairement qu'à l'habitude.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

247 Brain Hypoxia
Hypoxie cérébrale

En cas d'hypoxie cérébrale, le cerveau ne reçoit pas suffisamment d'oxygène. Cela peut se produire faute de ne pouvoir respirer ou si quelque chose empêche le sang, qui transporte l'oxygène, d'atteindre le cerveau. Sans oxygène, lesystème nerveux ne peut pas envoyer de signaux ni de messages nerveux dans tout le corps pour que vous puissiez respirer, bouger, parler et voir.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

248 Brain Inflammation and Immune Dysregulation
Inflammation cérébrale et déréglement immunitaire

Cette inflammation, ou neuro-inflammation, est une réaction immunitaire. Elle est essentielle dans de nombreuses maladies du cerveau.La neuro-inflammation se produit quand le cerveau répond à des agresseurs. Ces agresseurs peuvent être des infections, des chocs ou des maladies auto-immunes. Les cellules microgliales, qui vivent dans le cerveau, sont au cœur de cette réponse. Les conséquences cognitives de l'inflammation cérébrale incluent des troubles de la mémoire, des difficultés de concentration et une diminution de la capacité de réflexion.L'inflammation cérébrale chronique peut causer de nombreux problèmes neurologiques. Cela inclut des maladies comme l'Alzheimer, la maladie de Parkinson et la sclérose en plaques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

249 Branch Retinal Artery Occlusion
Occlusion d'une branche d'artère rétinienne

L'occlusion artérielle rétinienne se produit lorsque l'une des artères qui alimentent la rétine est obstruée, ce qui entraîne une privation d'oxygène et de nutriments. Cette obstruction peut être causée par un caillot sanguin, une plaque d'athérosclérose ou d'autres anomalies vasculaires.Le symptôme le plus frappant de l'OAR est la perte de vision soudaine et indolore dans un œil. Cette perte de vision peut aller d'une vision floue à une cécité complète. Dans certains cas, les patients peuvent ne pas réaliser immédiatement la gravité de leur situation, surtout si la vision dans l'autre œil est encore intacte.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

250 Branch Retinal Vein Occlusion (BRVO)
Occlusion d'une branche veineuse rétinienne (OBVR)

L'occlusion de branche veineuse rétinienne (OBVR) est un trouble de la circulation du sang dans une branche de la veine de la rétine.Le sang stagne, les veines se dilatent et deviennent sinueuses, des hémorragies peuvent apparaître dans la zone touchée et la rétine peut gonfler (œdème maculaire). Contrairement à l'OVCR (occlusion de la veine centrale de la rétine), l'occlusion de branche veineuse rétinienne ne concerne qu'un secteur de la rétine.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

251 Breakdown Excess Intestinal Mucus
Élimination de l'excès de mucus intestinal

Le mucus intestinal est une substance visqueuse produite par les cellules de la muqueuse intestinale. Il joue plusieurs rôles cruciaux dans notre système digestif qui sont la protection,la lubrification et le barrage immunitaire. La présence occasionnelle de mucus clair dans les selles est normale et passe souvent inaperçue. Toutefois, un excès de mucus clair peut être le signe d'une déshydratation, d'une constipation ou d'une légère irritation du tube digestif. La présence de mucus jaune ou vert dans les selles peut être un signe d'infection intestinale, de malabsorption ou d'excès de bile,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

252 Breast Calcification and Ectopic Mineralization
Calcifications mammaires et minéralisation ectopique

Les calcifications mammaires correspondent à des dépôts de calcium qui se forment dans les tissus glandulaires du sein. Les calcifications mammaires sont assez courantes et n'ont aucun lien avec la quantité de calcium absorbée au cours de notre alimentation. Les calcifications physiologiques et ectopiques se déroulent selon un mécanisme complexe et résultent d'une interaction entre inhibiteurs et promoteurs de la minéralisation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

253 Breast Cancer
Cancer du sein

Le terme « cancer du sein » correspond à la présence de cellules anormales dans un sein, cellules qui se multiplient de façon anarchique pour former une tumeur maligne (un « carcinome »). Selon le type de cancer du sein, ces cellules peuvent rester confinées dans le sein ou migrer vers les ganglions avoisinants, voire le reste du corps (métastases).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

254 Breast Cancer Custom 1
Cancer du sein particulier

Ce profil particulier correspond le mieux à un carcinome mammaire invasif NST de grade 2 à prédominance de récepteurs hormonaux, présentant une forte expression de l'ER et du PgR, une négativité HER2, une activité proliférative intermédiaire et aucune influence évidente des peptides ciblant BRCA, PD-L1 ou PIK3CA. L'ensemble privilégie donc l'interférence avec l'axe œstrogénique, les antigènes de la lignée mammaire, le ciblage de la mucine, l'ancrage dans les cellules mammaires luminales, la pénétration stromale et l'accès au microenvironnement acide, tout en excluant délibérément les peptides centrés sur HER2.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

255 Breast Cysts
Kystes mammaires

Un kyste mammaire, aussi nommé kyste du sein, est une poche hermétique entourée d'une membrane, qui se développe dans une cavité de l'organe du sein.
Il apparaît essentiellement dans la région distale (extrémité) des canaux galactophores, et peut adopter un volume très variable, allant de quelques millimètres de diamètre à plusieurs centimètres. Les kystes mammaires atteignent fréquemment les deux seins et sont volontiers multiples.
Les kystes du sein contiennent essentiellement du liquide. Plus rarement, ils peuvent être emplis d'air, de cellules adipeuses ou d'autres matériaux, parfois exogènes (parasites, corps étrangers…).
Ces masses sont très majoritairement bénignes, et il est exceptionnel de les voir évoluer vers une pathologie cancéreuse. Par ailleurs, les kystes ne favorisent pas la survenue de cancers du sein.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

256 Breast Enlargement
Augmentation mammaire

Une augmentation mammaire est une opération chirurgicale visant à augmenter le volume des seins. Elle relève de la chirurgie esthétique si la poitrine de base est considérée comme "normale", bien qu'elle représente un complexe pour la patiente. On parle de chirurgie réparatrice quand la patiente souhaite corriger une anomalie sévère au niveau de sa poitrine. Cette anomalie peut être constitutive (c'est-à-dire être présente dès la puberté) ou faire suite à un accident ou une maladie. On observe cinq anomalies :
Agénésie : la glande mammaire est absente ;
Hypoplasie sévère : la poitrine ne remplit pas un bonnet A ;
Asymétrie : il y a au moins un bonnet de différence entre les deux seins ;
Seins tubéreux : les seins sont de forme tubulaire ;
Mastectomie : dans ce cas, une reconstruction totale du sein est à prévoir.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

257 Breast Fibroepithelial Tumor
Tumeur fibro-épithéliale du sein

A lésion fibroépithéliale est un terme utilisé par les pathologistes pour décrire un groupe de tumeurs mammaires qui contiennent à la fois cellules épithéliales (cellules qui tapissent les canaux mammaires) et cellules stromales (le tissu conjonctif qui soutient les canaux).
Il ne s'agit pas d'un diagnostic définitif. Il est plutôt utilisé lorsque l'échantillon de tissu d'un biopsie est trop petite pour déterminer si la lésion est une fibroadénome (une tumeur bénigne courante) ou une tumeur phyllode (une tumeur rare qui peut être bénin, limite, malin).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

258 Breast Hypoplasia Insufficient Glandular Tissus (IGT)
Hypoplasie mammaire – Insuffisance de tissu glandulaire

Les seins peuvent avoir une apparence normale, mais manquent de tissu glandulaire. Ainsi, ce sont les cellules graisseuses qui prédominent et la production de lait est défaillante. Cette anomalie est difficile à détecter, car elle ne se voit pas. C'est au moment de la grossesse, lorsque les seins ne gonflent pas, que cela est décelable. De plus, la montée de lait n'a pas ou peu lieu.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

259 Breast Nodules
Nodules mammaires

Un nodule mammaire (masse) correspond à un épaississement ou une protubérance dont le toucher est différent du reste du tissu entourant le sein. Les nodules mammaires peuvent correspondre à de petits sacs remplis de liquide (kystes) ou à des masses solides qui sont en général des fibroadénomes. Les fibroadénomes ne sont pas cancéreux et les kystes ne le sont pas non plus généralement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

260 Breast Reduction (Supportive Therapy)
Réduction mammaire (traitement d'appoint)

Les patientes envisagent la réduction mammaire lorsqu'elles éprouvent une gêne importante (pour s'habiller, faire du sport…), un complexe marqué par une poitrine imposante, ou encore des douleurs dorsales. Le but de l'intervention n'est pas qu'esthétique, même si l'apparence globale de la silhouette des patientes s'en trouve améliorée. L'opération permet de retrouver « une vie normale » puisque la pratique du sport redevient plus aisée. Par ailleurs, réduire le volume de seins diminue également les douleurs du dos, étroitement liées à des seins trop lourds.
Les variations de poids importantes, les grossesses, peuvent être en cause dans l'apparition d'hypertrophie et de ptose mammaire. Les tissus de la poitrine perdent en élasticité, les seins sont lourds et tombants. La réduction mammaire permet de résoudre cet aspect ptosé des seins.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

261 Broad Spectrum Probiotic for Gut Motility with HNO19
Probiotique à large spectre pour la motilité intestinale avec HNO19

Les probiotiques sont des micro-organismes vivants qui, administrés en quantités adéquates, confèrent un bénéfice pour la santé de l'hôte. La souche Bifidobacterium lactis HN019 se distingue parmi les souches probiotiques par plusieurs caractéristiques spécifiques. Isolée initialement d'un yaourt, c'est une bactérie Gram-positive, anaérobie, non sporulée et en forme de bâtonnet. Son génome complet a été séquencé en 2018, permettant un contrôle rigoureux de sa qualité, de sa sécurité et de sa pureté.
Cette souche présente une forte capacité de survie, tolérant un pH bas et résistant aux sels biliaires, facteurs essentiels à son passage dans le système digestif. Des études ont détecté B. lactis HN019 dans les selles après ingestion, ce qui indique sa capacité à traverser et à coloniser transitoirement le tractus gastro-intestinal.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

262 Broaden Visual Bandwidth
Élargir la bande passante visuelle

L'importance de la vision périphérique : elle permet de percevoir l'environnement global et d'anticiper les mouvements. Certains problèmes de vue sont héréditaires et peuvent apparaître de façon bilatérale (dans les deux yeux). Dans ce cas, des examens des yeux réguliers sont d'autant plus essentiels pour préserver et améliorer son champ visuel. I Des conditions telles que l'hémianopsie ou d'autres atteintes neurologiques peuvent impacter le champ de vision. Une hémianopsie est une perte ou une diminution de la vue dans une moitié du champ visuel d'un œil ou des deux yeux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

263 Broca's Aphasia
Aphasie de Broca

L'aphasie de Broca est un trouble du langage qui affecte principalement l'expression orale et écrite, tout en préservant généralement la compréhension. Elle se caractérise par des troubles oraux et écrits alors que la compréhension est à peu près bonne. Le patient présente généralement des problèmes d'articulation (prononcer les mots et les sons) à des degrés divers, et utilise des phrases qui ne sont pas structurées (on appelle cela l'agrammatisme). Il a du mal à trouver le mot exact pour s'exprimer, et les mots utilisés ne sont pas adaptés.
Il existe diverses déclinaisons comme aphasie motrice (d'après Wernicke), aphasie motrice corticale de Lichtheim, aphasie d'expression de Déjerine, aphasie verbale de Head, aphasie motrice périphérique de Goldstein, aphasie motrice efférente de Luria
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

264 Broken Bones
Fracture osseuse

Les fractures sont généralement dues à des blessures ou à une sollicitation trop importante.
La partie du corps lésée fait mal (tout spécialement lorsqu'elle est sollicitée), est généralement enflée et peut présenter une ecchymose ou paraître déformée, tordue ou déplacée.
D'autres lésions, telles que des atteintes des vaisseaux sanguins et des nerfs, un syndrome des loges, des infections et des problèmes articulaires à long terme, peuvent également être présentes ou se développer.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

265 Broken Capillaries

Capillaires éclatés (Couperose)

Vous vous regardez dans le miroir et, soudain, vous apercevez ces petites veines rouges ou violacées sur vos joues, votre nez ou votre menton. Ce phénomène, communément appelé « vaisseau sanguin éclaté » ou « couperose », n'est pas grave médicalement mais il peut miner la confiance en soi. Certains types de peau sont naturellement plus sujets à ce qu'on appelle les télangiectasies ou varicosités. Si l'un de vos parents ou grands-parents présente des rougeurs sur le visage, il y a de fortes chances que votre capital génétique y soit pour quelque chose. Une peau fine, claire, ou sujette à la rosacée, se révèle aussi plus fragile face aux agressions extérieures.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

266 Bronchiectasis
Bronchectasie

Les bronchectasies représentent un point final commun de plusieurs troubles prédisposant à l'inflammation chronique des voies respiratoires. Le modèle le plus largement accepté décrit un "cercle vicieux" qui entraîne des lésions et une dilatation des voies respiratoires . Une agression initiale des voies respiratoires (p. ex., infectieuse, auto-immune, inhalation toxique, etc.) entraîne une inflammation des voies respiratoires et des lésions épithéliales. Ces lésions initiales et la réponse inflammatoire qui en résulte provoquent des modifications structurelles des voies respiratoires qui altèrent la clairance mucociliaire et favorisent la colonisation bactérienne et l'infection. Ce processus se perpétue, entraînant finalement des lésions irréversibles des voies respiratoires si le cycle se poursuit en l'absence de traitement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

267 Bronchiolitis
Bronchiolite

La bronchiolite est une infection virale aiguë des voies respiratoires inférieures, touchant le nourrisson de < 24 mois. Elle est le plus souvent causée par le virus respiratoire syncytial. Les symptômes typiques sont la détresse respiratoire, la respiration sifflante et/ou des crépitants. Le virus respiratoire syncytial (VRS) est la cause de jusqu'à 80% de tous les cas de bronchiolite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

268 **Bronchitis and Mucus** Caused by Environnemental Allergen
Bronchite et mucosités dues à des allergènes ambiants

La bronchite allergique, également connue sous le nom de bronchite asthmatiforme, est une affection respiratoire inflammatoire qui se manifeste par une inflammation des bronches. Cette inflammation est principalement déclenchée par une réaction allergique à des irritants ou des allergènes présents dans l'environnement. Les symptômes de la bronchite allergique sont similaires à ceux de l'asthme et peuvent varier en intensité d'une personne à l'autre.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

269 Brucellosis
Brucellose

La brucellose est due à *Brucella* spp, qui sont des bactéries gram-négatives. Les symptômes se résument initialement à une fièvre aiguë avec peu ou pas de signes localisés, puis peuvent évoluer vers une phase chronique avec rechutes fébriles, asthénie, sueurs et douleurs diffuses. La brucellose est contractée par contact direct avec les sécrétions et les excrétions d'animaux infectés, l'ingestion de viande insuffisamment cuite, de lait cru ou de produits laitiers contenant des microrganismes viables, l'inhalation de matériel infectieux en aérosol, rarement par transmission interhumaine,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

270 Brugada Syndrome
Syndrome de Brugada

Chez certains patients, le syndrome de Brugada n'a aucune expression clinique. Cependant, chez beaucoup de patients, il induit des syncopes ou des morts subites par tachycardie ventriculaire et fibrillation ventriculaire polymorphe. Les troubles du rythme ventriculaires peuvent entraîner une mort subite pendant le sommeil. Les événements surviennent plus souvent la nuit et ne sont habituellement pas liés à l'exercice physique. Ces événements peuvent également être provoqués par la fièvre et certains médicaments, dont les inhibiteurs des canaux sodiques, les bêta-bloqueurs, certains antidépresseurs et antipsychotiques, le lithium, l'alcool et la cocaïne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

271 Bruised Tooth, Tooth Sparin wuth Post-traumatic Complications
Dent contusionnée, préservation dentaire avec complications post-traumatiques

On parle de contusion dentaire ou d'entorse dentaire lorsque le ligament parodontal reliant la dent à l'os maxillaire est étiré ou irrité à la suite d'une morsure trop forte, d'un serrement des mâchoires ou d'un traumatisme physique soudain.
Une contusion dentaire correspond à une lésion des tissus nerveux internes et des ligaments environnants, et non à une fracture visible de l'émail. Syndrome de la dent foulée : à l'instar d'une entorse de la cheville, des forces de morsure importantes étirent excessivement les fibres amortissantes qui maintiennent la dent en place.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

272 Brunescent Cataracts

Cataractes brunâtres

La cataracte est une opacité du cristallin congénitale, ou acquise de nature dégénérative. Le symptôme principal est la baisse progressive et indolore de la vision. Le diagnostic repose sur l'ophtalmoscopie et l'examen à la lampe à fente.La cataracte brune est une affection oculaire courante qui se produit lorsque le cristallin de l'œil devient opaque, entraînant une vision floue et diminuée. Cette condition peut affecter les personnes de tout âge, mais elle est plus fréquente chez les personnes âgées. Les symptômes courants se manifestent par une vision floue, une sensibilité accrue à la lumière, une vision nocturne altérée ainsi que pour la reconnaissance des couleurs et dans certains cas, la cataracte brune peut provoquer une vision double ou une vision déformée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

273 Bruxism #2 (Jaw Clenching teeth Grinding)

Bruxisme N°2 (serrement mâchoire & grincements des dents)

Le bruxisme est le serrement ou le grincement involontaire des dents, souvent causé par le stress, l'anxiété ou des troubles du sommeil, et se manifeste par des tensions musculaires et l'usure de l'émail. Vous pouvez consulter les conseils de l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire.
Symptômes et signesDouleurs aux mâchoires, au visage ou aux tempes au réveil
Maux de tête ou aux oreilles
Dents usées, sensibles, fêlées ou cassées
Types de bruxisme
Bruxisme d'éveil : serrement des mâchoires pendant la journée, souvent conscient ou lié à la concentration.
Bruxisme du sommeil : grincements et serrements nocturnes, souvent inconscients.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

274 Bruxism

Bruxisme

Le bruxisme est un trouble fonctionnel incontrôlé qui provoque le grincement et/ou le serrement des dents. Il s'agit d'une dysfonction temporo-mandibulaire (DTM). On parle aussi de "parafonction", une activité qui s'exerce arbitrairement, sans but, mais qui se sert des éléments même de la fonction.
Le stress et l'anxiété sont souvent à l'origine du bruxisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

275 Buccal Exostosis

Exostose buccale

Les tori (torus, au singulier), également appelés exostoses, sont des excroissances osseuses qui peuvent se former dans la cavité buccale. On les retrouve au niveau du palais (torus palatin) ou sur la face interne de la mâchoire du bas (torus mandibulaire).
Ce sont des particularités anatomiques tout à fait bénignes. Elles ont l'aspect de protubérances dures et recouvertes d'une muqueuse saine.

L'origine des tori n'est pas encore entièrement comprise. Des recherches récentes suggèrent que leur apparition pourrait être liée au bruxisme. Le bruxisme désigne le grincement ou le serrement excessif et involontaire des dents.
Bien qu'ils ne soient pas douloureux, le torus palatine comme les tori mandibulaires peuvent devenir gênants par leur volume. Ils peuvent également risquer d'interférer avec le port de prothèses amovibles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

276 Bulimia Nervosa
Boulimie nerveuse

La boulimie mentale (ou nerveuse) est un trouble du comportement alimentaire (TCA) qui se caractérise par des épisodes de consommation alimentaire excessive. Ces crises boulimiques sont généralement suivies de comportements compensatoires tels que des purges. Cette sensation de perte de contrôle est toujours accompagnée d'un très fort sentiment de honte et de culpabilité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

277 Bullous Pemphigoid
Pemphigoïde bulleuse

Source Wikipédia : La pemphigoïde bulleuse (PB) est une maladie rare. Il s'agit d'une des affections dermatologiques, dites « dermatoses bulleuses », qui sont des affections subépidermales non contagieuses caractérisées par des lésions de la peau, en grandes plaques rouges (plaques érythémateuses) garnies de « bulles » (dans ce cas : cloques de couleur jaunâtre épaisses).
La pemphigoïde bulleuse est d'origine auto-immune et est acquise : elle est due à l'effet des anticorps sur les éléments constitutifs de la peau, comme les desmosomes et hémidesmosomes, protéines de cohésion entre cellules et matrice extracellulaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

278 Bundle Branch Block
Bloc de branche

En cardiologie, le terme "bloc de branche" désigne un trouble de la conduction électrique du cœur, qui touche les branches du faisceau de His. Ce faisceau est une partie du système électrique cardiaque qui permet à l'influx nerveux de se propager dans les ventricules (cavités inférieures du cœur) pour déclencher leur contraction.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

279 Bunionettes (Tailor's Bunion)
Bunionettes (Oignon des tailleurs)

La Bunionette, oignon du tailleur ou Taylor Bunion est une déformation fréquente qui concerne la partie externe (latérale) du pied à la base du petit orteil (5ème orteil). Elle est ainsi située du côté opposé à l'hallux valgus.
appelée également digitus quintus varus est une déformation située au niveau de la base du 5e orteil. Dans cette pathologie, le 5e orteil montre une déviation dite en varus en direction du 4e orteil, alors que la tête du 5e métatarse est déviée vers l'extérieur du pied. C'est la position anatomique particulière du 5e métatarse qui provoque la déformation. Cette déformation est souvent liée à un type d'avant-pied particulièrement large et occasionne des douleurs dues à la pression de la chaussure sur la tête du 5e métatarse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

280 Bunions (Hallus Vagus)
Oignons (Hallux Valgus)

Le terme médical pour un oignon est hallux valgus. Les oignons sont le résultat d'un déplacement de l'os ou du tissu au niveau de l'articulation reliant le gros orteil au pied. Dans cette articulation, le premier os long du pied (premier métatarsien) est en contact avec le premier os de l'orteil (phalange). En termes médicaux, cette zone est appelée articulation métatarso-phalangienne (MTP). Le déplacement du premier métatarse entraîne un mouvement anormal et une pression accrue sur cette articulation. Au fil des années, le mouvement et la pression anormaux entraînent lentement un changement dans l'alignement des os, le gros orteil s'orientant de plus en plus vers le deuxième orteil au point de le croiser. En conséquence, l'articulation est poussée vers l'extérieur, ce qui provoque la bosse de l'oignon.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

281 Bunions
Oignons

Les bunions, appelés en français "oignons", sont des déformations osseuses qui se forment à la base du gros orteil. Cette condition se caractérise par un déplacement du gros orteil vers les autres orteils, provoquant une proéminence osseuse sur le côté du pied.
Plusieurs facteurs peuvent contribuer à leur formation, notamment des problèmes anatomiques. La gêne provoquée par les bunions peut interférer avec la marche et le choix des chaussures. Les personnes touchées peuvent ressentir une pression au niveau de la zone de l'oignon, surtout lorsqu'elles portent des chaussures serrées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

282 Burning Mouth Syndrome (BMS)
Syndrome de la bouche brûlante (SBB)

Une sensation douloureuse de brûlure, de picotement ou d'engourdissement peut affecter l'intégralité de la bouche (en particulier la langue, les lèvres et le palais) ou seulement la langue. Elle peut être continue ou intermittente, peut s'intensifier au cours de la journée et peut être soulagée en mangeant ou en buvant. Autres symptômes : Sécheresse buccale (associée à une augmentation de la soif), altération du goût et les conséquences possibles de la douleur incluent : changements des habitudes alimentaires, irritabilité, dépression et évitement des relations sociales.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

283 Burns
Brûlures

La brûlure est une blessure cutanée superficielle ou profonde qui peut avoir différentes origines : thermique, électrique, chimique ou encore radioactive. Une peau brûlée est une peau dont la structure et les tissus sont modifiés, à un degré plus ou moins élevé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

284 Bursitis
Bursite

Les bourses séreuses sont des petites "poches" limitées par des membranes. Elles contiennent du liquide synovial. Les bourses séreuses sont destinées à faciliter le glissement de la peau, des muscles ou des tendons sur l'articulation ou l'os sous-jacent. Elles peuvent être situées en profondeur ou au contraire, juste sous la peau.
Localisations des bourses séreuses : épaule, pieds, hanche, genou, coude...
On retrouve de nombreuses bourses séreuses au niveau de la plupart des articulations saillantes : genou (11 sur chaque genou), hanche, épaule (8 bourses), coude, cheville (6 autour du tendon d'Achille).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

285 Buschke-Ollendorf Syndrome
Syndrome de Buschke-Ollendorf

Le syndrome de Buschke-Ollendorff est une pathologie héréditaire impliquant les tissus conjonctifs et se caractérise par des excroissances cutanées bénignes et des anomalies osseuses. La fonction du tissu conjonctif est de fournir force et souplesse aux différentes structures du corps. La croissance anormale de la peau observée dans le syndrome de Buschke-Ollendorff est appelée naevus du tissu conjonctif et l'anomalie osseuse observée dans cette affection est appelée ostéopoïkilose.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

286 Byssinosis
Byssinose

La byssinose est un syndrome asthmatiforme qui se manifeste chez les travailleurs du textile qui entrent en contact avec du coton, du lin ou du chanvre non transformés. Les emplois spécifiques dans les industries textiles sont associés à un risque plus élevé de byssinose.Les symptômes comprennent une oppression thoracique et une dyspnée qui diminuent en cas d'expositions répétées, mais, les travailleurs du textile qui ont une exposition chronique au coton ou à d'autres poussières (p. ex., pendant 5 à 10 ans ou plus) peuvent développer une maladie pulmonaire obstructive qui a à la fois des caractéristiques de l'asthme et de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

287 CANDLE Syndrome
Syndrome de la Bougie

Le syndrome de la bougie, également connu sous le nom de syndrome CANDLE (dermatose neutrophile atypique chronique avec lipodystrophie et température élevée), est une maladie auto-inflammatoire rare. Cette affection affecte principalement la peau et les tissus adipeux, entraînant une inflammation et d'autres complications de santé. Il est principalement causé par des mutations génétiques qui affectent le système immunitaire. Ces mutations conduisent à une inflammation chronique dans le corps, entraînant divers symptômes tels que des éruptions cutanées, fièvre et la lipodystrophie. De plus, l'activation anormale de certaines cellules immunitaires joue un rôle crucial dans le développement du syndrome de Candle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

288 CD39 Inhibition in Cancer
Inhibition du cancer grâce au CD39

Au cours des années 2020, de nouveaux traitements stimulant le système immunitaire appelés immunothérapie ont permis une avancée majeure en oncologie, en apportant des rémissions prolongées dans des cancers auparavant incurables. Parmi les molécules impliquées dans la régulation du système immunitaire figurent CD39 et CD73. Ces récepteurs sont présents à la surface des lymphocytes T entourant certains cancers, contribuant à inhiber les réponses du système immunitaire contre le cancer. Des découvertes récentes révèlent des mécanismes d'action multiples de l'antagonisme de CD39, qui reposent non seulement sur la prévention de l'accumulation d'adénosine, mais aussi sur la stabilisation de l'ATP extracellulaire pro-inflammatoire pour restaurer l'immunité antitumorale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

289 CHANTER Syndrome
Syndrome ou œdème de CHANTER

LE CHANTER (Œdème transitoire de l'hippocampe cérébelleux et des noyaux basaux à diffusion restreinte) est un syndrome récemment décrit survenant dans le contexte de l'abus de drogues. Bien que les résultats cliniques soient plutôt peu spécifiques (désorientation, absence de réponse), l'imagerie IRM (IRM) révèle un schéma caractéristique (diffusion restreinte dans les noyaux gris centraux et les hippocampes, œdème

cérébelleux et hémorragie), permettant un diagnostic rapide avant que des complications telles qu'un gonflement cérébelleux et une hernie ne surviennent. se produire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

290 Calcific Tendinitis
Tendinite calcifiante

La tendinite calcifiante est une affection caractérisée par l'accumulation de dépôts de calcium dans un tendon, entraînant douleur, inflammation et restriction de mouvement. Elle touche le plus souvent les tendons de l'épaule, en particulier la coiffe des rotateurs, mais peut également toucher la hanche, le coude ou le genou.Elle touche souvent le tendon du supra-épineux et peut provoquer des douleurs même au repos.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

291 Calcium Pyrophosphate Deposition (CPPD)
Dépôt de pyrophosphate de calcium (DPPC)

La chondrocalcinose asymptomatique est fréquente au niveau du genou, des articulations métacarpophalangiennes, hanche, poignet, anneau fibreux des disques intervertébraux, de la symphyse pubienne et de la colonne vertébrale. Les hommes et les femmes sont touchés presque également. La détection fortuite d'une chondrocalcinose sur des radiographies ou autre imagerie chez un patient asymptomatique n'est pas une indication de traitement de l'arthrite à cristaux de pyrophosphate de calcium. Le dépôt de pyrophosphate de calcium peut accélérer la progression de l'arthrose. Le traitement de la maladie aiguë par dépôt de pyrophosphate de calcium est similaire à celui de la goutte aiguë (crise de goutte).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

292 Calloused Elbow
Coudes calleux

En observant de plus près vos coudes et vos genoux, vous constaterez certainement que la peau y est différente de celle du reste du corps. Elle est généralement plus épaisse et plus ferme, et présente davantage de rides et de ridules visibles. Elle doit en effet pouvoir se plier et s'étirer en permanence pour s'adapter aux mouvements des articulations sous-jacentes. Une peau plus épaisse est par ailleurs moins sensible lorsque vous vous appuyez sur vos coudes, que vous vous agenouillez, ou que vos vêtements frottent contre elle. Plus la sollicitation est forte, plus la peau s'épaissit et devient ferme, voire forme des callosités. Et pour couronner le tout, la peau des coudes et des genoux ne possède que très peu de glandes sébacées. Le sébum maintient normalement le niveau d'hydratation de la peau et a un effet protecteur sur celle-ci.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

293 Calluses
Callosités

Cors, callosités et durillons résultent de frottements répétés dans les chaussures et d'une compression excessive de la peau contre la saillie d'un os du pied pendant la marche. En effet, ces phénomènes produisent une hyperkératose par stimulation de la fabrication de kératine (protéine composant l'épiderme). Il s'ensuit un épaississement de la corne des pieds. Pour éviter les cors, callosités et durillons, il est conseillé de porter des chaussures assez larges, adaptées à la forme des pieds.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

294 Cancer (KRAS G12D-Mutated)
Cancer (mutation KRAS G12D)

Un gène spécifique appelé KRAS joue un rôle important dans la manière dont vos cellules se développent, mûrissent et meurent de manière ordonnée et préprogrammée. Mais lorsque le gène KRAS est modifié ou muté, les cellules peuvent croître de manière incontrôlée et ne pas mourir quand elles le devraient, ce qui entraîne un cancer. Des dizaines de ces gènes, appelés oncogènes parce qu'ils favorisent le développement du cancer, ils ont été identifiés depuis les années 1970, et les médicaments contre le cancer conçus pour cibler la fonction de ces gènes sont souvent appelés thérapie ciblée ou médecine de précision. Cependant, le gène KRAS mute de différentes manières et le 1er médicament « sotorasib » ne cible que la mutation KRAS connue sous le nom de G12C.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

295 Cancer (KRAS G12V-Matated)
Cancer (mutation KRAS G12V)

La mutation survient dans environ 23 % à 30 % des adénocarcinomes canalaires du pancréas, où elle favorise la croissance tumorale en maintenant la protéine KRAS dans un état actif. Elle est associée à une évolution agressive de la maladie, bien que des traitements ciblés et des essais cliniques soient actuellement menés pour améliorer les résultats thérapeutiques.
Rôle biologique et impact
* Fonction : une mutation au niveau du codon 12 remplace la glycine par de la valine, ce qui maintient la protéine « activée » et alimente ainsi les signaux cancéreux.
* Pronostic : associé à un risque plus élevé de propagation de la maladie et à une durée de survie plus courte par rapport au gène KRAS normal (de type sauvage) ou à d'autres mutations moins courantes.
* Prise en charge standard : le traitement standard repose souvent sur des protocoles de chimiothérapie polychimiothérapeutiques tels que le FOLFIRINOX plutôt que sur des médicaments ciblés sous forme de comprimés.
Thérapies émergentes et essais cliniques :
* Inhibiteurs spécifiques : de nouveaux médicaments expérimentaux conçus pour bloquer la variante G12V (tels que le RMC-5127) entrent actuellement en phase précoce d'essais cliniques.
* Thérapie cellulaire : des thérapies spécialisées à base de lymphocytes T (TCR-T), conçues pour détecter et détruire les cellules cancéreuses G12V-positives, font actuellement l'objet d'études cliniques.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

296 Cancer Killer

Tueur de cancer

Des scientifiques ont administré à un volontaire atteint d'un cancer métastasé et résistant aux précédents traitements, un virus capable d'infecter et de tuer les cellules cancéreuses, on les appelle les oncolytiques : des virus "tueurs de cancer". Ces alliés prometteurs dans le traitement des cancers sont des virus présents dans la nature et génétiquement modifiés pour infecter, se répliquer dans les cellules cancéreuses et les tuer tout en épargnant les cellules saines. Mis au point par Imugene Limited, une société de biotechnologie australienne et City of Hope, l'une des plus grandes organisations de recherche et de traitement du cancer aux États-Unis, CF33-hNIS VAXINIA a réduit les tumeurs cancéreuses du côlon, du poumon, du sein, de l'ovaire et du pancréas des modèles précliniques en laboratoire et chez l'animal en stimulant le système immunitaire face au cancer pour qu'il le tue et qu'il réponde mieux à d'autres immunothérapies.
L'immunothérapie est une solution thérapeutique très prometteuse en cancérologie et consiste à aider le système immunitaire à reconnaître et détruire les tumeurs au lieu de s'y attaquer directement.
Quand la cellule cancéreuse meurt, elle libère des particules virales qui stimulent le système immunitaire, notamment les lymphocytes T spécialistes dans la destruction des tumeurs, qui attaquent ensuite leurs voisines.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

297 Cancer Prevention

Prévention des cancers

En France, il est estimé que 40 % des cancers sont évitables, avec principalement deux origines, que l'on nomme facteur de risque : 1/ les facteurs de risques comportementaux (tabac, alcool, alimentation, sédentarité, etc.) ; 2/ les facteurs de risques environnementaux (exposition à pollution de l'air, au radon, au soleil, etc.).
Pour réduire cette part de cancers évitables, la Ligue contre le cancer promeut et met en œuvre plusieurs actions afin de réduire l'exposition à ces différents facteurs de risques et encourage l'adoption de comportements favorables à la santé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

298 Cancer Stem Cells, Tumor-Initiating Cells

Cellules souches cancéreuses, cellules initiatrices de tumeurs

Les cellules souches cancéreuses (CSC) constituent une sous-population cellulaire très plastique et résistante aux thérapies au sein des tumeurs, qui pilote l'initiation, la progression, la métastase et la rechute tumorales. Leur capacité à échapper aux traitements conventionnels, à s'adapter au stress métabolique et à interagir avec le microenvironnement tumoral en fait des cibles essentielles pour des stratégies thérapeutiques innovantes. Les progrès récents en matière de séquençage unicellulaire, de

transcriptomique spatiale et d'intégration multi-omique ont considérablement amélioré notre compréhension de l'hétérogénéité et de l'adaptabilité métabolique des CSC.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

299 Candidiasis
Candidose

Les infections de la peau et des muqueuses peuvent se produire aussi bien chez des sujets sains que chez des individus immunodéprimés. Elles sont principalement dues à des modifications de l'hydratation, du pH, des concentrations de nutriments ou de l'environnement microbien de la peau et des muqueuses. Les candidoses cutanées se développent dans les zones de transpiration, comme l'aine, les aisselles, les zones interdigitales, et sur les endroits brûlés ou écorchés. Les Candida peuvent infecter différentes muqueuses : la cavité buccale, la muqueuse vaginale et l'œsophage.
L'une des candidoses les plus connues touchant la cavité buccale est le muguet qui affecte fréquemment le nouveau-né, les patients traités par antibiotiques à large spectre et les personnes immunodéprimées, surtout celles atteintes du sida.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

300 Canker Sores (Aphthous Ulcers Aphtae)
Aphtes (Stomatite Aphteuse Récurrente)

La SAR stomatite aphteuse récurrente (aphtes, ulcérations aphteuses) est constituée par la présence de petits aphtes douloureux (ulcères) à l'intérieur de la bouche qui débutent typiquement au cours de l'enfance et réapparaissent fréquemment.On n'observe jamais d'ampoules. La douleur est intense, bien plus forte que ce à quoi on pourrait s'attendre d'une lésion de si petite taille, et dure de 4 à 7 jours. Les aphtes se forment presque toujours sur un tissu mou et lâche, par exemple à l'intérieur de la lèvre ou de la joue, sur la langue, sur le plancher de la bouche, sur le palais mou ou dans la gorge.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

301 Capillary Hemangioma
Hémangiome capillaire

L'hémangiome est dû au développement anormal de vaisseaux sanguins qui apparaissent comme des nodules de couleur rouge ou pourpre aussi bien sur la peau qu'en d'autres sites de l'organisme.
L'hémangiome capillaire est une pathologie vasculaire bénigne qui touche principalement les nourrissons et les jeunes enfants. Cette tumeur vasculaire, composée de vaisseaux sanguins anormalement développés, représente l'une des anomalies vasculaires les plus fréquentes en pédiatrie. Bien que généralement sans gravité, elle nécessite une surveillance médicale appropriée et parfois un traitement spécialisé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

302 Cardiac Amyloidosis
Amylose cardiaque

L'amylose est considérée comme une maladie du repliement des protéines. Au sein d'un organisme en pleine santé, les protéines fabriquées par les cellules se dotent d'une forme particulière qui va leur permettre d'assurer leurs différentes missions. Il arrive parfois que ces protéines se replient de manière incorrecte. Dans la majorité des cas de défauts de repliement, l'organisme est en mesure d'éliminer les protéines anormales. Mais lorsque le corps en produit en excès, le système de vérification s'enraye et les protéines anormales vont s'accumuler et former des "fibrilles amyloïdes" extrêmement rigides. Celles-ci vont s'accumuler au sein de divers organes dont le cœur fait partie. On parle alors d'amylose cardiaque.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

303 Cardiac Arrest
Arrêt cardiaque

Une crise cardiaque est un terme généralement employé pour désigner un infarctus du myocarde. Ce dernier est causé par un problème circulatoire (blocage d'un vaisseau qui alimente le cœur en sang) qui peut causer des lésions cardiaques irréversibles. Il est le plus souvent la conséquence d'une maladie coronarienne liée à l'athérosclérose.
Quant à l'arrêt cardiaque, il désigne l'arrêt mécanique du cœur qui a une origine électrophysiologique (dysfonctionnement électrique du rythme cardiaque). Il peut être lié à une maladie cardiaque ou respiratoire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

304 Cardiac Arrhythmia
Arythmie cardiaque

L'arythmie cardiaque est un trouble du rythme cardiaque. Il existe différents types d'arythmie cardiaque, car le cœur peut battre trop vite (tachycardie), trop lentement (bradycardie) ou, encore, avoir un rythme anarchique (arythmie). Il s'agit d'une pathologie dont la gravité et les symptômes peuvent varier d'une personne à l'autre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

305 Cardiac Cachexia
Cachexie cardiaque

La cachexie (en anglais cachexia) est la dégradation profonde de l'état général accompagnée d'une maigreur importante, généralement une des conséquences de l'anorexie. Elle est la cause d'un cancer provocant l'anorexie, une insuffisance cardiaque grave et prolongée, une inflammation chronique comme le lupus

érythémateux disséminé, des dérèglements endocriniens comme l'hyperthyroïdie et les maladies infectieuses (tuberculose, sida ...)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

306 Cardiac Hypertrophy
Hypertrophie cardiaque

La cardiomyopathie hypertrophique regroupe des troubles cardiaques qui provoquent l'épaississement (hypertrophie) et le raidissement des parois des ventricules (les 2 cavités inférieures du cœur). D'autres affections (dites cardiomyopathiques), telles que l'hypertension artérielle et des anomalies des valvules cardiaques (comme la sténose aortique), peuvent également finir par entraîner un épaississement du muscle cardiaque et une insuffisance cardiaque.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

307 Cardiac left Bundle Branch Block
Bloc de branche gauche du faisceau de His

Lors d'une conduction cardiaque normale, les impulsions se propagent de manière égale dans les faisceaux gauche et droit, le septum étant activé de gauche à droite et une petite onde se formant dans les dérivations latérales.
Dans le bloc de branche gauche, le retard de conduction signifie que les impulsions circulent d'abord par la branche droite du faisceau de His vers le ventricule droit, puis vers le ventricule gauche via le septum.
L'activation septale est ainsi inversée, éliminant les ondes latérales.
Il est rare qu'un bloc de branche gauche (BBG) existe en l'absence de pathologie organique. Les causes sont variées et comprennent :
-Sténose aortique
-cardiopathie ischémique
-Hypertension
-cardiomyopathie dilatée
-Infarctus du myocarde antérieur
-Maladie de Lenègre-Lev : maladie dégénérative primitive (fibrose) du système conducteur
-Hyperkaliémie
-Toxicité de la digoxine
L'apparition d'un bloc de branche gauche (BBG) récent dans un contexte de douleur thoracique était autrefois considérée comme un équivalent de l'infarctus du myocarde avec sus-décalage du segment ST (STEMI) et faisait partie des critères de thrombolyse. Cependant, des données plus récentes suggèrent que les patients présentant une douleur thoracique et un BBG récent n'ont qu'un faible risque accru d'infarctus aigu du myocarde au moment de leur admission.
La pratique a désormais évolué vers la recherche de modifications excessives ou concordantes du segment ST, indicatives d'un infarctus.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

308 Cardio Megaly

Cardiomégalie

La cardiomégalie n'est pas une pathologie mais un signe radiologique. C'est par conséquent un terme médical de sémiologie (analyse des signes) désignant un élargissement de la silhouette cardiaque observé lors d'un examen d'imagerie (radiographie, scanner, IRM, échocardiographie). Hormis certaines situations particulièrement exigeantes pour la fonction cardiaque comme la grossesse ou le sport à haute intensité, la cardiomégalie pourrait être le signe d'une pathologie cardiaque sous-jacente qui sera diagnostiquée ultérieurement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

309 Cardiomyocites Regeneration
Régénération des cardiomyocytes

L'une des principales causes de l'insuffisance cardiaque est la perte de cardiomyocytes après une obstruction des artères coronaires, comme dans le cas de l'athérosclérose et de l'infarctus du myocarde qui s'ensuit. Cette perte de millions, voire de milliards de cardiomyocytes différenciés en phase terminale, entraîne des dommages irréversibles à la fonction cardiaque. L'incapacité des cardiomyocytes à se diviser constitue un obstacle important à la régénération du cœur adulte.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

310 Cardiomyopathy
Cardiomyopathie

Les cardiomyopathies entraînent souvent le pompage inadéquat du sang par le cœur. Un pompage inadéquat du sang peut provoquer des symptômes d'insuffisance cardiaque, notamment un essoufflement et de la fatigue. Certaines cardiomyopathies peuvent également causer une douleur thoracique, des évanouissements, un trouble du rythme cardiaque ou une mort subite. La cardiomyopathie peut être causée par de nombreux troubles, elle peut également n'avoir aucune cause identifiable.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

311 Carpal Tunnel
Canal carpien

Le canal carpien est un tunnel situé à la face antérieure du poignet. Il est limité en arrière et sur les côtés par les os du poignet (carpe) et en avant par le ligament annulaire du carpe. Il contient les tendons des muscles fléchisseurs des doigts et le nerf médian.
Les symptômes dus à la compression du nerf médian dans le canal carpien apparaissent au niveau des trois premiers doigts de la main : fourmillements, douleurs, troubles de la sensibilité puis diminution de la force. L'examen clinique souvent complété d'un électroneuromyogramme permet de poser le diagnostic de syndrome du canal carpien.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

312 Cartilage Regeneration 15-Hydroxy Prostaglandin Dehydrogenase Inhibition

Régénération du cartilage : Inhibtition de la 15 hydroxy-prostaglandine déhydrogénase

L'inhibition de la 15-hydroxy-prostaglandine déshydrogénase (15-PGDH) favorise la régénération du cartilage, réduit l'inflammation et diminue les douleurs articulaires liées à l'arthrose.
Des études récentes publiées dans la revue Science montrent qu'un blocage de cette enzyme permet de relancer l'activité des cellules existantes
Mécanisme d'action biologique
Rôle de l'enzyme : La 15-PGDH détruit la prostaglandine E2 (PGE2), une molécule utile pour réparer les tissus.
Accumulation avec l'âge : Son taux augmente dans les articulations abîmées ou vieillissantes.
Effet de l'inhibition : Bloquer la 15-PGDH protège la PGE2 et relance la fabrication de nouveau cartilage.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

313 Cartilage Repair

Régénération du cartilage

La régénération du cartilage est possible grâce aux chondrocytes, des cellules spécialisées dans la production de collagène et de chondroïtine. Les chondrocytes représentent une part infime du volume du cartilage mais leur rôle reste fondamental.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

314 Cartilage Repair and Regeneration

Réparation et régénération du cartilage

La régénération du cartilage est possible grâce aux chondrocytes, des cellules spécialisées dans la production de collagène et de chondroïtine.
Les chondrocytes représentent une part infime du volume du cartilage mais leur rôle reste fondamental.
Ces cellules orchestrent un équilibre permanent entre la création de nouvelle matrice cartilagineuse entretiennent la matrice cartilagineuse en synthétisant les fibres qui la composent.
Cette capacité de renouvellement varie selon les zones articulaires : le cartilage des chevilles montre une meilleure aptitude à se régénérer que celui des hanches.
Des avancées récentes en médecine régénérative explorent l'utilisation de facteurs de croissance spécifiques pour stimuler l'activité des chondrocytes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

315 Cat Scratch Disease

Maladie des griffes du chat

La maladie des griffes du chat est une infection causée par la bactérie Gram négative Bartonella henselae et transmise par une griffure ou une morsure d'un chat infecté, provoquant souvent une enflure avec croûte et le gonflement des ganglions lymphatiques. À l'endroit de la morsure ou de la griffure de chat, une enflure rouge indolore se développe dans les 3 à 10 jours environ. Le renflement présente d'ordinaire une croûte et contient parfois du pus.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

316 Cataplexy
Cataplexie

Affection caractérisée par la perte soudaine plus ou moins complète du tonus, à l'origine de chutes dites « en poupée de chiffon » sous l'influence d'une émotion.
Tantôt généralisée, tantôt ne portant que sur les membres supérieurs ou les membres inférieurs, la cataplexie est de courte durée, sans abolition de la conscience. Le sujet reste parfaitement conscient de sa crise (contrairement aux attaques d'épilepsie).
Elle coïncide presque toujours avec la narcolepsie. Cette suspension momentanée de la sensibilité et du mouvement provoque la conservation d'une attitude figée ou « statufiée ».
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

317 Cataracts
Cataractes

Les cataractes se développent très lentement sur de nombreuses années. Peu à peu, le cristallin de l'œil devient trouble, ce qui provoque une baisse progressive de la vision.
L'opacification progressive du cristallin peut entraîner : une diminution de la vue de loin, mais aussi de près (gêne pour lire). La vision floue est voilée ou brouillée (symptômes les plus courants de la cataracte due à l'âge) ; quelquefois, des petites taches ou des points dans le champ de vision ; une mauvaise perception des contrastes ; des difficultés à distinguer les reliefs ; une vision des couleurs altérée : jaunissement des couleurs ou difficultés à différencier certaines couleurs comme le noir, le bleu marine ou le violet ; une sensibilité à la lumière vive et des phénomènes d'éblouissement (rendant la conduite automobile nocturne difficile par exemple).
Si la personne atteinte de cataracte porte des lunettes pour myopie par exemple, elle peut les trouver moins efficaces.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

318 Catarrh
Catarrhe

Source Wikipédia : Le mot catarrhe est à la fin du XIXe siècle devenu à peu près synonyme d'inflammation de toute membrane muqueuse. Le CNTRL lui donne aujourd'hui la définition d'« Inflammation et hypersécrétion des muqueuses, particulièrement des voies respiratoires ». Le mot « catarrhe » n'est plus aussi largement utilisé dans la pratique médicale, principalement parce que des mots plus précis sont disponibles pour chaque maladie particulière. Ainsi la coqueluche, l'angine, l'entérite, la rhinite, la

conjonctivite, l'otite, la bronchite, l'urétrite, la leucorrhée et la cystite étaient appelées (à condition qu'il y eût écoulement) catarrhes, qualifiés respectivement de convulsif, guttural, intestinal, nasal, oculaire, de l'oreille, pulmonaire, urétral, vaginal ou vésical. Au début du siècle, on appelait encore la bronchite capillaire (ou broncho-pneumonie suraiguë) catarrhe suffocant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

319 Catatonia
Catatonie

La catatonie est un syndrome psychomoteur comprenant des troubles du comportement moteur (mouvement anormaux et mouvements involontaires), influencés par des états affectifs, possiblement associé à un dysfonctionnement du système autonome. Les épisodes de catatonie peuvent durer de quelques minutes à plusieurs années, bien que le plus souvent ils durent quelques jours. Ils peuvent survenir à tous les âges de la vie, certaines formes très précoces ayant été observées chez des enfants de moins de 5 ans….
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

320 Celiac Disease
Maladie cœliaque

La maladie cœliaque est une intolérance héréditaire au gluten (protéine présente dans le blé, l'orge et le seigle), qui entraîne des altérations caractéristiques de la muqueuse de l'intestin grêle, provoquant une malabsorption. Dans la maladie cœliaque, la production de certains anticorps par le système immunitaire est stimulée par une protéine présente dans le blé, le gluten, et à un degré moindre dans l'orge et le seigle. Ces anticorps endommagent la paroi interne de l'intestin grêle, ce qui entraîne un aplatissement des villosités (projections de petite taille le long de la muqueuse de l'intestin grêle qui absorbent les nutriments).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

321 Cell Danger Response (Chronic CDR)
Réponse cellulaire au danger (CDR chronique)

L'hypothèse de la réponse au danger cellulaire (CDR) réelle représente un changement de paradigme dans le traitement des maladies chroniques et métaboliques. Cette approche nous éloignera radicalement de l'hypothèse pharmaceutique sur laquelle repose le système médical actuel. En clair, elle nous apprend que les mitochondries réagissent intelligemment aux menaces, qu'elles proviennent de l'alimentation, des médicaments, des blessures, des interventions chirurgicales ou des traumatismes émotionnels, qu'ils soient d'ordre interpersonnel ou transmis par voie électronique. Dans cette perspective, nos mitochondries passent d'un rôle vitalisant pour l'organisme à un mécanisme de protection.
Les principaux symptômes de la réponse au danger cellulaire (CDR) notamment la fatigue chronique, l'insomnie, les troubles de la concentration, les douleurs diffuses, l'anxiété, les sautes d'humeur et les poussées auto-immunes. Cela se manifeste par des maladies comme l'encéphalomyélite

myalgique/syndrome de fatigue chronique (EM/SFC), l'autisme, le COVID long, la fibromyalgie et d'autres affections inflammatoires chroniques ou neurodéveloppementales.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

322 Cell Phone Addiction
Dépendance au téléphone portable

Selon une étude réalisée par le docteur Hyung Suk Seo, de l'Université de Corée, à Séoul, le smartphone favorise la dépression, l'anxiété et l'insomnie chez les adolescents. Cela est provoqué par un taux anormalement élevé de deux neurotransmetteurs : le GABA, qui inhibe ou ralentit les signaux du cerveau, et le glutamate-glutamine, qui provoque l'excitation électrique des neurones.
L'addiction au smartphone provoque un déséquilibre chimique dans le cerveau et les chercheurs préconisent une « thérapie comportementale ». Il faut même parler de nouveaux troubles liés directement aux mobiles, qui peuvent toucher les addicts au téléphone portable.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

323 Cellular Health
Santé des cellules (du corps humain)

La santé cellulaire correspond à l'état de fonctionnement optimal des cellules, qui sont l'unité de base du corps humain. Chaque cellule doit produire de l'énergie (métabolisme), se défendre contre les agressions (comme le stress oxydatif et l'inflammation), communiquer et se renouveler. Une bonne santé cellulaire est essentielle pour la vitalité, la prévention du vieillissement et des maladies.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

324 Cellulite
Cellulite

La cellulite est une condition de la peau qui donne une apparence de bosses et de fossettes, souvent comparée à celle de la peau d'orange. Elle se produit lorsque la graisse s'accumule sous la peau et pousse contre le tissu conjonctif, ce qui entraîne une surface de la peau inégale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

325 Cellulitis
Lipodistrophie

Parfois confondue avec le lipœdème, c'est une condition qui perturbe la distribution normale des graisses corporelles. Elle peut se manifester par : Une perte de graisse localisée sur certaines parties du corps

(visage, bras, jambes, fesses…). Une accumulation excessive de graisse dans d'autres zones, comme l'abdomen. Cette répartition inégale peut avoir un impact important sur l'estime de soi et la qualité de vie des personnes atteintes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

326 Central (Abdominal) Adiposity
Adiposité abdominale (Obésité)

Pour comprendre où se trouve la masse grasse abdominale, il faut connaitre la composition tissulaire du corps. Notre organisme se compose entre autres du tissu osseux, du tissu musculaire et du tissu adipeux. Au sein de ce tissu adipeux, on trouve la graisse abdominale. On différencie deux types de graisses qui la constituent : la graisse sous-cutanée et la graisse viscérale. Lorsque l'excès est concentré au niveau du tour de taille, on parle d'obésité androïde, tandis que l'obésité gynoïde entraîne une accumulation de graisse sous-cutanée au niveau des cuisses.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

327 Central Cord Syndrome (CCS)
Syndrome de la moelle épinière centrale (SCC)

Le SCC est une affection neurologique importante qui résulte souvent d'une lésion de la moelle épinière cervicale provocant un traumatisme qui endommage la partie centrale de la moelle épinière. Il est souvent associé à des lésions d'hyperextension du cou, où le canal rachidien se rétrécit en raison de changements dégénératifs, entraînant un effet de pincement sur la moelle épinière. Il s'agit de la lésion incomplète de la moelle épinière la plus courante, touchant fréquemment les personnes âgées atteintes d'une spondylose cervicale préexistante.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

328 Central Core Disease (CCD)
Maladie du noyau central

La myopathie du noyau central est une maladie musculaire génétique rare qui affecte le fonctionnement des muscles. Elle est causée par des mutations dans des gènes spécifiques qui régulent la contraction musculaire. Ces changements génétiques entraînent des anomalies dans les fibres musculaires, en particulier dans la région centrale (noyau), d'où le nom de la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

329 Central Core Disease RYR1

Myopathie centrale causée par le gène RYR1

Cette maladie est principalement causée par des mutations du gène RYR1, qui joue un rôle crucial dans la régulation des niveaux de calcium dans les cellules musculaires. La myopathie du noyau central est une maladie musculaire génétique rare qui affecte le fonctionnement des muscles. Elle est causée par des mutations dans des gènes spécifiques qui régulent la contraction musculaire. Ces changements génétiques entraînent des anomalies dans les fibres musculaires, en particulier dans la région centrale (noyau), d'où le nom de la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

330 Cephalic Paresthesia
Paresthésie céphalique

Une paresthésie est le terme médical employé pour désigner ce que l'on appelle dans le langage courant les fourmillements. Dans la majorité des cas, ce trouble est plus désagréable que douloureux.
D'ordinaire, lorsqu'un contact se produit entre la peau d'un individu et un objet, une surface ou un autre être vivant, une information nerveuse est transmise au cerveau via les nerfs. Le cerveau décode et interprète cette information afin de pouvoir qualifier ce contact de doux, chaud, humide, piquant, etc.
En général, une paresthésie est liée à une coupure de la circulation sanguine. Les symptômes disparaissent dès lors que celle-ci est rétablie. Elle peut aussi survenir suite une exposition au froid ou à une crise de panique. Parfois, la paresthésie est le symptôme d'une pathologie d'origine neurologique (AVC, Sclérose en plaques par exemple) ou métabolique (diabète, alcoolisme chronique, hyperthyroïdie, etc.) dont les degrés de gravité sont variables.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

331 Cercarial Dermatitis
Dermatite cercaire

La dermatite du baigneur est causée par un parasite aussi appelé « cercaire ». Ce sont de minuscules larves qui se collent à la peau des baigneurs. Ces larves sont incapables de survivre sur un hôte humain, elles meurent donc rapidement après avoir pénétré la peau. C'est ce qui cause les éruptions et la démangeaison. Il n'existe aucun lien entre la dermatite du baigneur et la pollution de l'eau. La dermatite du baigneur n'est pas contagieuse, c'est-à-dire qu'elle ne peut pas se transmettre d'une personne à l'autre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

332 Cerebral Amyloid Angiopathy Custom
Angiopathie amyloïde cérébrale (Particularité)

L'Angiopathie Amyloïde Cérébrale sporadique (AAC) est une micro angiopathie cérébrale fréquente, liée à l'âge, caractérisée par l'accumulation de peptide amyloïde Aβ dans la paroi des artères lepto-méningées et des vaisseaux corticaux. C'est la cause principale d'hémorragies intracérébrales lobaires de la personne

âgée. Les facteurs de risque de l'AAC sont principalement l'âge, mais aussi l'hypertension et les facteurs génétiques (ApoE, etc.).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

333 Cerebral Atrophy
Atrophie cérébrale

L'atrophie cérébrale se définit par la perte progressive de neurones et de leurs connexions, entraînant une réduction de la taille du cerveau. Cette affection peut toucher des régions spécifiques du cerveau ou l'ensemble de l'organe. L'atrophie cérébrale peut être un symptôme normal du vieillissement, mais elle peut aussi être le signe de diverses maladies neurologiques, notamment la maladie d'Alzheimer, la sclérose en plaques et d'autres formes de démence.
Certaines infections et facteurs environnementaux peuvent contribuer à l'atrophie cérébrale. Par exemple, les infections virales comme le VIH, la syphilis et certains types d'encéphalites peuvent entraîner une inflammation et des lésions du tissu cérébral. De plus, l'exposition à des neurotoxines, comme les métaux lourds ou les pesticides, peut également jouer un rôle dans le développement de l'atrophie cérébrale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

334 Cerebral Cavernous Malformation
Malformation caverneuse cérébrale

Un cavernome cérébral, aussi appelé angiome caverneux, est une anomalie de certains des vaisseaux sanguins du cerveau. Ils deviennent alors anormalement dilatés (ressemblant à des petites « cavernes » d'où leur nom) et sont agglomérés sous la forme d'une petite sphère reliée à des vaisseaux mais bien délimitée du cerveau.
Cette malformation ne provoque le plus souvent aucun symptôme, mais elle est parfois à l'origine de divers troubles neurologiques (maux de tête, épilepsie, troubles de la vision, de la force ou de la sensibilité au niveau des membres…). Le risque principal d'un cavernome est son risque de saignement. La plupart du temps, le saignement se fait à l'intérieur du cavernome, mais il peut également survenir à l'extérieur et donner alors une hémorragie cérébrale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

335 Cerebral Infarction
Infarctus cérébral

Un infarctus cérébral se produit quand le sang ne peut pas passer dans le cerveau. Cela cause des dommages aux cellules et des problèmes neurologiques. La Medical organization dit que les accidents vasculaires cérébraux se font de deux façons : Soit une artère est bloquée, coupant le flux vers une partie du cerveau. Soit un vaisseau sanguin s'éclate ou fuie et conduit à un résultat semblable. Ce sont là les causes majeures de handicap et de mortalité dans le monde.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

336 Cerebral Palsy
Paralysie cérébrale

La paralysie cérébrale résulte de lésions survenues sur le cerveau en développement du fœtus ou du nourrisson. Ces lésions, non progressives, provoquent un ensemble de troubles permanents du mouvement et de la posture, responsables de limitations d'activités. Ces troubles sont souvent accompagnés de troubles sensoriels, perceptifs, cognitifs, de troubles de la communication et du comportement, et parfois d'une épilepsie et/ou de problèmes musculo-squelettiques secondaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

337 Cervical Cancer
Cancer cervical

Le cancer cervical est une forme de cancer qui se développe dans le col de l'utérus, la partie inférieure de l'utérus qui s'ouvre dans le vagin. Il est principalement causé par une infection persistante par le virus du papillome humain (HPV). Ce virus est commun et se transmet principalement par contact sexuel.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

338 Cervical Radiculopathy (Neck Nerve Root Compression)
Radiculopathie cervicale (compression des racines nerveuses du cou)

Lorsqu'une pathologie comme la hernie discale cervicale par exemple, induit une compression d'une racine cervicale, on parle de radiculopathie cervicale. Lorsqu'elle comprime la moelle épinière, on parle de myélopathie.
Les douleurs d'une radiculopathie cervicale peuvent être aiguës ou chroniques et avoir une évolution légère ou sévère. Les radiculopathie cervicales sont dues à des altérations dégénératives des disques intervertébraux, des ligaments, des vertèbres ou des articulations facettaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

339 Cervical Spondylosis
Spondylose cervicale

La spondylose cervicale est une dégénérescence des os du cou (les vertèbres) et des disques entre eux, comprimant la moelle épinière au niveau cervical. L'arthrose est la cause la plus fréquente de spondylose cervicale. En vieillissant, l'arthrose devient plus fréquente. Elle provoque la dégénérescence des vertèbres cervicales. Lorsqu'un os dans les vertèbres essaie de se réparer, il croît trop, produisant des excroissances d'os (ostéophytes) et un rétrécissement du canal rachidien dans le cou. (Le canal rachidien est la voie qui se situe le long du centre de la colonne vertébrale et qui contient la moelle épinière.) Les disques intervertébraux se détériorent, provoquant une sténose encore plus importante du canal rachidien.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

340 Chagas Disease
Maladie de Chagas

La maladie de Chagas est due à l'infection par un parasite protozoaire (*Trypanosoma cruz*i / T.cruzi). Elle est cependant la conséquence d'un problème de santé complexe, caractéristique des maladies tropicales négligées et des maladies déterminées par de facteurs sociaux et environnementaux. À cause d'un mauvais diagnostic ou d'un diagnostic tardif, et en l'absence d'un traitement et d'un suivi complets, l'infection peut rapidement se transformer en maladie potentiellement mortelle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

341 Chalazion
Chalazion

Le chalazion, pathologie inflammatoire bénigne, se définit par l'apparition soudaine d'une petite boule, non infectieuse, au niveau des paupières, on parle alors de chalazion enkysté. Le chalazion peut être asymptomatique, mais l'inflammation peut être douloureuse et provoquer une ptose de la paupière. L'inflammation entraîne l'obstruction de la sécrétion d'une glande appelée glande de Meibomius. Dans la plupart des cas, le chalazion se résorbe tout seul en quelques jours, mais parfois une petite intervention peut être utile.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

342 Charcot-Marie-Tooth Disease
Maladie de Charcot-Marie-Tooth

La maladie de Charcot-Marie-Tooth (CMT)est une neuropathie héréditaire dans laquelle les muscles des membres inférieurs deviennent faibles et s'atrophient. Le syndrome de Dejerine-Sottas (neuropathie hypertrophique interstitielle) est une neuropathie sensitivo-motrice héréditaire rare. Il provoque des symptômes similaires à ceux de la maladie de Charcot-Marie-Tooth. En revanche, l'état de faiblesse empire beaucoup plus rapidement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

343 Cheilitis Lips
Chéilite des lèvres

La chéilite est une inflammation aiguë ou chronique des lèvres. Elle peut être causée par une infection, des lésions causées par le soleil, des médicaments ou des irritants, une allergie ou une maladie sous-jacente. L'inflammation affecte principalement les bords du vermillon et le vermillon. Un gonflement, des rougeurs et des douleurs des lèvres apparaissent; les autres modifications peuvent comprendre des fissures, des érosions, des croûtes et des squames.
La chéilite angulaire (stomatite angulaire) est la forme la plus fréquente; une inflammation, des croûtes, des fissures douloureuses et souvent une macération se développent au niveau des coins de la bouche.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

344 Chemotherapy Enhancement
Optimisation de la chimiothérapie

La chimiothérapie est l'un des traitements les plus utilisés pour éliminer les cellules cancéreuses. Ces médicaments tuent, en fait, toutes les cellules qui se trouvent en cours de multiplication ou bloquent leur prolifération (c'est le cas par exemple des cellules responsables de la pousse des cheveux ce qui explique leur perte chez les patients traités).Outre leurs effets toxiques directs, les agents chimio thérapeutiques semblent aussi agir sur le système immunitaire et permettraient à l'organisme de déclencher dans un second temps une réponse immunitaire anti tumorale directe.
Optimisation suggère que cibler la voie de l'inflammasome et de l'IL-1beta en conjonction avec l'utilisation de deux agents de chimiothérapie peut améliorer leur efficacité. Les cellules tumorales sont éliminées et les réponses immunitaires délétères supprimées en parallèle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

345 Chikungunya
Chikungunya

Le chikungunya est une maladie virale transmise à l'humain par la piqûre des moustiques Aedes albopictus (Europe) et Aedes aegypti (Antilles,Guyane, Polynésie et Nouvelle-Calédonie). Bien que rarement mortelle, cette maladie peut causer des douleurs significatives et une incapacité prolongée, affectant la qualité de vie des personnes touchées. Les traitements existants sont uniquement symptomatiques. Ces deux moustiques sont également impliqués dans la transmission d'autres arbovirus, notamment la dengue, la fièvre jaune et le virus Zika.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

346 Chilblains
Engelures

Les engelures surviennent principalement durant les périodes froides et humides. L'hiver est donc leur saison de prédilection. L'humidité est un facteur important, mais il doit être combiné avec de l'air froid. La perception du froid a cette capacité à mieux se faire ressentir lorsque l'environnement est humide. Mais, ensuite, elles sont favorisées par une déficience de la circulation périphérique de la personne concernée (sensation fréquente de pieds froids, syndrome ou maladie de Raynaud etc.).

En effet, le froid de l'hiver rétrécit les vaisseaux sanguins et les extrémités des membres sont moins irriguées. Les engelures touchent donc principalement outre les pieds, les doigts et les orteils, mais aussi les jambes, le nez, les yeux, le menton, et d'autres endroits encore.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

347 Chlamydia
Chlamidiose

La chlamydiose est une infection sexuellement transmissible (IST) courante qui touche aussi bien l'homme que la femme. Elle est causée par une bactérie appelée Chlamydia trachomatis. Si elle est traitée tôt, il est peu probable que l'infection à Chlamydia entraîne des problèmes à long terme. Toutefois, faute de traitement, elle peut causer de graves problèmes et faciliter la transmission et le risque d'infection par le VIH et d'autres IST.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

348 Chlamydia Pneumoniae
Chlamidiose pulmonaire (C.pneumoniae)

C. pneumoniae peut provoquer l'infection pulmonaire appelée pneumonie. C. pneumoniae se transmet d'une personne à une autre lorsque la personne infectée tousse ou éternue alors qu'elle est en contact étroit avec d'autres personnes qui inhalent alors des gouttelettes contenant la bactérie.
De nombreux cas de pneumonie qui se développent en dehors des hôpitaux (c'est-à-dire, de manière communautaire) peuvent être provoqués par C. pneumoniae. L'infection à C. pneumoniae représente un risque particulier pour les personnes dans les maisons de santé, les écoles, les camps militaires, les prisons et autres situations de promiscuité. C. pneumoniae peut également déclencher une maladie réactive des voies aériennes (diagnostic que les médecins posent lorsqu'ils suspectent qu'une personne a de l'asthme, mais que cela n'a pas encore été confirmé) et une bronchite aiguë.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

349 Chlamydial Conjonctivitis
Conjonctivite due à Chlamydia trachomatis

La conjonctivite à inclusion de l'adulte, qui représente 1,8 à 5,6% de tous les cas de conjonctivite aiguë , est causée par les sérotypes D à K de Chlamydia trachomatis. Dans la plupart des cas, la conjonctivite à inclusion de l'adulte, résulte d'un contact sexuel avec un patient atteint d'une infection génitale. En général, le patient a changé de partenaire sexuel au cours des 2 mois précédents. Des infections génitales concomitantes à Chlamydia sont fréquemment présentes. Parce que les infections génitales concomitantes à Chlamydia sont fréquentes, les hommes peuvent également présenter une urétrite symptomatique et les femmes peuvent présenter des pertes vaginales, une dysurie ou les deux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

350 Cholangiocarcinoma
Carcinome des voies biliaires

Le cholangiocarcinome est un cancer qui se développe dans les canaux biliaires qui véhiculent la bile, de la vésicule biliaire à l'intestin grêle. Il existe trois formes principales de cholangiocarcinome3 qui dépendent de la localisation de la tumeur dans le système biliaire :
- Le cholangiocarcinome intra-hépatique, qui se développe à l'intérieur du foie, dans les voies biliaires de petit ou moyen calibre.
- Le cholangiocarcinome extra-hépatique périhilaire ou tumeur hilaire, qui se développe là où les canaux hépatiques se rejoignent et quittent le foie jusqu'à la jonction avec la vésicule biliaire.
- Le cholangiocarcinome extra-hépatique distal, qui se développe à l'extérieur du foie après que les voies biliaires hépatiques se sont rejointes pour former la voie biliaire principale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

351 Cholera
Choléra

Le choléra est causé par une bactérie de l'espèce *Vibrio cholerae*. La maladie résulte de l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés ou bien via les mains souillées. Une fois dans l'intestin, les vibrions sécrètent notamment la toxine cholérique, principale responsable des pertes importantes d'eau et d'électrolytes qui peuvent atteindre 15 litres par jour. L'homme joue à la fois le rôle de milieu de culture et de moyen de transport pour le vibrion cholérique. Les selles diarrhéiques libérées en grande quantité sont responsables de la propagation des bacilles dans l'environnement et de la transmission féco-orale. De plus, la période d'incubation et surtout le portage asymptomatique favorisent le transport des vibrions sur de plus ou moins longues distances.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

352 Cholestasis
Cholestase

En cas de cholestase, le flux de la bile est bloqué à un certain endroit entre les cellules hépatiques (qui produisent la bile) et le duodénum (premier segment de l'intestin grêle). Lorsque le flux biliaire est arrêté, le pigment bilirubine (déchet qui se forme après la dégradation des globules rouges endommagés) s'échappe dans la circulation sanguine et s'accumule. Normalement, la bilirubine rejoint la bile dans le foie, se déplace par les canaux biliaires jusqu'au tube digestif, puis est éliminée de l'organisme. Une grande partie de la bilirubine est éliminée dans les selles, mais une faible quantité est éliminée dans les urines.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

353 Cholinergic Urticaria (Heat Sweat-Inducted)
Urticaire cholinergique (due la transpiration par la chaleur)

Si une personne sensible à la chaleur est exposée à la chaleur ou s'adonne à une activité physique qui provoque une transpiration, elle peut développer de petites zones d'urticaire très prurigineuses, entourées d'une auréole rouge, c'est ce qu'on appelle l'urticaire cholinergique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

354 Cholinergic Urticaria From Topical Steroid Withdrawal
Urticaire cholinergique (due au sevrage des stéroïdes topiques)

Des réactions indésirables ont été signalées à la suite d'une utilisation à long terme (généralement 6 mois ou plus) de stéroïdes topiques de puissance modérée ou plus forte, en particulier lorsqu'ils sont utilisés pour le traitement de l'eczéma - ces réactions sont souvent appelées "réactions de sevrage des stéroïdes topiques" (RST).
Les symptômes de la réaction de retrait des stéroïdes topiques peuvent inclure des rougeurs intenses, des picotements et des brûlures de la peau qui peuvent s'étendre au-delà de la zone de traitement initiale.
Le risque de ces réactions et d'autres réactions graves augmente avec l'utilisation prolongée de produits stéroïdiens plus puissants,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

355 Cholinergic Urticaria with Steroid-Induced Skin Atrophy
Urticaire cholinergique associée à une atrophie cutanée induite par les stéroïdes

La présence d'œdèmes, parfois impressionnants pour le médecin et le patient, est classique au cours de l'urticaire chronique. Il ne s'agit donc pas de 2 maladies, mais bien d'une seule, l'urticaire chronique, qui associe dans 40% des cas des plaques d'urticaire superficielle et des œdèmes(ou gonflements localisés de la peau ou des muqueuses), appelés angioœdèmes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

356 Chondrocalcinosis and Calcium Pyrophosphate Deposition (CCPD) Disease
Chondrocalcinose et dépôts de pyrophosphate de calcium

La maladie de dépôt de pyrophosphate de calcium (CPPD) est une arthropathie métabolique causée par le dépôt de pyrophosphate de calcium dihydraté dans et autour des articulations, en particulier dans le cartilage articulaire et le fibrocartilage. Presque toutes les articulations peuvent être touchées par la chondrocalcinose articulaire, bien que les genoux, les poignets et les hanches soient les plus fréquemment atteints. Cette affection est la cause la plus courante d'arthrose métabolique secondaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

357 Chondrosarcoma
Chondrosarcome

Un chondrosarcome est une tumeur maligne du cartilage plutôt rare. Il touche les patients de plus de 40 ans et plus préférentiellement les hommes. Un chondrosarcome est soit primitif (90% des cas), soit secondaire à un chondrome (tumeur bénigne du cartilage), une maladie de Paget ou une radiothérapie. Un chondrosarcome se développe généralement lentement et les symptômes n'apparaissent que tardivement. Les symptômes varient en fonction de la localisation de la tumeur. Il s'agit en général de douleurs, de gonflements, de limitation dans les mouvements. Une masse est rarement palpable. Les localisations les plus fréquentes sont le bassin, le fémur, le bras, la colonne vertébrale et le genou. Mais ce type de cancer peut se développer dans n'importe quel endroit du corps comportant du cartilage.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

358 Chorea
Chorée

Source Wikipédia : La chorée est une manifestation neurologique faisant partie des mouvements involontaires, anormaux et incontrôlables, pouvant notamment être source d'abasie.
Elle est définie par la survenue de mouvements incontrôlables non stéréotypés, anarchiques, aléatoires, brusques et irréguliers, de courte durée, de tout ou partie du corps et présents au repos et à l'action[1]. Ces mouvements anormaux surviennent sur un fond d'hypotonie.
Les causes les plus fréquentes sont :
- la chorée de Huntington, maladie génétique se traduisant par des mouvements choréiques et une détérioration intellectuelle progressive ;
- la chorée de Sydenham, ou « danse de Saint-Guy » devenue rare dans certains pays (notamment en France) et survenant dans les suites d'une angine à streptocoque non traitée ;
- le syndrome des antiphospholipides, associé ou non au lupus érythémateux ;
un accident vasculaire cérébral ;
une hyperthyroïdie dans sa forme avancée.
On compte aussi des chorées plus rares, comme :
- la chorée fibrillaire de Morvan se traduisant par un tremblement associé à de la fièvre, une forte insomnie et des hallucinations,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

359 Choroidal Nevus
Naevus choroïdien

Le naevus est appelé, dans le langage courant, « grain de beauté ». À l'image des naevi cutanés, ceux qui se développent dans l'œil résultent de la prolifération excessive des mélanocytes de la choroïde. Ces cellules contiennent du pigment, ce qui explique la teinte colorée, foncée d'un naevus. (Naevi au pluriel).
Tout l'enjeu est donc de poser un diagnostic précis, afin de différencier les naevi bénins et les naevi choroïdien suspects. La principale crainte est de méconnaître un mélanome, qui est le principal diagnostic différentiel et qui, au contraire, est une lésion maligne, cancéreuse. Comme les biopsies rétiniennes ne sont pas possibles, l'ophtalmologiste va devoir utiliser des critères morphologiques pour étayer son diagnostic.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

360 Chronic Bacterial Prostatis (CBP)

Prostatite bactérienne chronique (PBC)

Les symptômes varient par catégorie (Chronique ou Aiguë), mais incluent généralement des troubles urinaires irritatifs ou obstructifs et des douleurs. L'irritation se manifeste par une pollakiurie et des mictions impérieuses, par une sensation d'évacuation vésicale incomplète, un besoin d'uriner peu après la miction et une nocturie. La douleur est généralement située dans la région du périnée, mais peut être perçue à l'extrémité de la verge, dans le bas du dos ou les testicules. Certains patients se plaignent de douleurs lors de l'éjaculation.
La prostatite bactérienne chronique se manifeste par des épisodes récurrents d'infection avec ou sans résolution complète entre les phases aiguës. La symptomatologie est plus modérée que dans une prostatite aiguë.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

361 Chronic C4-C5 Spinal Cord Injury Custom

Lésion médullaire chronique au niveau C4-C5 - Particularité

La C4 et la C5 sont les vertèbres situées au milieu du cou. Elles forment un pivot essentiel pour la tête. Ce segment supporte un poids constant. Il permet aussi des inclinaisons fluides.
Entre ces deux os se trouve le disque intervertébral. Il agit comme un amortisseur hydraulique. Sa santé garantit la souplesse de votre colonne cervicale au quotidien.
Cette zone est une véritable charnière mécanique. Elle subit pourtant de fortes pressions lors de mauvaises postures.
Le nerf C5 sort précisément entre ces deux vertèbres. C'est lui qui est visé en cas de hernie. Une compression ici perturbe les signaux vers l'épaule.
Vous pourriez tester l'électrostimulation pour les douleurs cervicales pour soulager ces tensions. Ce type de soin aide souvent à retrouver un certain confort. Pourtant, il faut rester attentif à l'évolution de votre tonus musculaire.
Certains signaux ne trompent pas et demandent une réaction immédiate de votre part :
- Perte de force brutale dans le bras.
- Lâchage d'objets involontaire.
- Engourdissement total de la zone C5.
- Troubles de la marche ou de l'équilibre.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

362 Chronic Cerebrospinal Venous Insufficiency

Insuffisance veineuse céphalorachidienne chronique

L'insuffisance veineuse céphalorachidienne chronique (IVCC) se caractérise par une altération du drainage veineux du système nerveux central, pouvant entraîner une perturbation de la barrière hémato-encéphalique et une neuroinflammation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

363 Chronic Digestive Problem Resultingin Low-energy
Problème digestif chronique entraînant une baisse d'énergie

Les symptômes de la fatigue causée par des troubles digestifs incluent une épuisement accru, souvent accompagné d'autres manifestations digestives. Ces symptômes peuvent varier entre les individus.
- Diminution de l'énergie et sensation de fatigue persistante.
- Difficultés de concentration, pouvant entraîner des troubles cognitifs.
- Ballonnements et douleurs abdominales fréquents.
- Variabilité des habitudes intestinales, rapportées comme diarrhée ou constipation.

Scientifiquement, cette fatigue provient de l'incapacité du système digestif à absorber les nutriments, entraînant des carences énergétiques et micronutritionnelles. Les troubles gastro-intestinaux altèrent la flore intestinale, perturbant ainsi les mécanismes d'absorption.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

364 Chronic Fatigue
Fatigue chronique

Bon nombre de patients se plaignent d'être fatigués, parfois de manière chronique. Pourtant, il existe une différence notable entre le ressenti d'une fatigue chronique et le syndrome de fatigue chronique (SFC ou encéphalomyélite myalgique) à proprement parler. Voir Preset suivant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

365 Chronic Fatigue Syndrome (ME CFS)
Syndrome de fatigue chronique (EM/SFC)

Le SFC (ou ME pour Encéphalomyolite) s'apparente à de l'épuisement et s'accompagne d'un cortège de troubles associés qui en font une entité nosographique à part entière, même si cette maladie reste encore difficile à diagnostiquer.
Les spécialistes ont pu observer que le SFC se manifeste plus souvent chez des femmes ménopausées, par exemple. Un phénomène qui altère considérablement la qualité de vie. A ce jour, les causes de ce syndrome ne sont pas clairement identifiées. Certains experts débattent toujours sur l'origine physique ou psychologique de la fatigue chronique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

366 Chronic Groin, Lower-Back Eczematous Dermatitis, Custom, Male 54
Dermatite eczémateuse chronique au niveau de l'aine et du bas du dos, cas particulier, homme de 54 ans

L'eczéma chronique de l'aine et du bas du dos chez un homme de 54 ans nécessite une approche diagnostique et thérapeutique rigoureuse, en raison de la sensibilité de ces zones et des risques de complications. À cet âge, un eczéma persistant localisé à l'aine et au bas du dos doit systématiquement faire l'objet d'une consultation médicale afin d'éliminer d'autres pathologies dermatologiques et d'identifier d'éventuels facteurs déclencheurs environnementaux ou professionnels.
L'aspect eczémateux peut correspondre à plusieurs entités, isolées ou intriquées :
-La dermatite de contact (allergique ou irritative) : C'est une cause fréquente à ces emplacements. Au niveau du bas du dos et de l'aine, elle est souvent déclenchée par les élastiques des sous-vêtements, le frottement des ceintures, ou des allergènes présents dans les textiles (teintures, additifs du caoutchouc comme le néoprène).
-L'intertrigo inverse (psoriasis inversé ou mycose) : Les plis de l'aine sont propices à la macération. Un psoriasis inversé (sans squames typiques) ou une dermatophytie (comme le tinea cruris) peuvent mimer ou compliquer un eczéma.
-La dermatite séborrhéique : Bien que plus fréquente sur le visage et le cuir chevelu, elle peut toucher la région inguinale sous forme de plaques grasses et jaunâtres.
-La neurodermatite (lichen simplex chronicus) : Le cercle vicieux "grattage-prurit" sur une zone initialement irritée conduit à un épaississement (lichénification) de la peau, fréquent au bas du dos.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

367 Chronic Inflammatory Demyelininating Polyneuropathy (CIDP)
Polyneuropathie inflammatoire démyélinisante chronique (PIDC)

La polynévrite démyélinisante inflammatoire chronique est une polynévrite auto-immune allant de la faiblesse à la paralysie symétrique des muscles proximaux et distaux et par une progression continue supérieure à 2 mois.
Une polynévrite démyélinisante inflammatoire chronique se développe chez un nombre significatif de patients initialement diagnostiqués comme un syndrome de Guillain-Barré. La distinction s'obtient par l'analyse du liquide céphalorachidien et les examens électrophysiologiques tel que par exemple l'électromyogramme,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

368 Chronic Inflammatory Response Syndrome (CIRS)
Syndrome de réponse inflammatoire systémique (SRIS)

Un syndrome de réponse inflammatoire systémique (SIRS) est défini comme un état d'activation des cascades inflammatoires, qu'il soit ou non d'origine infectieuse.
Un sepsis est défini comme un SIRS d'origine infectieuse.
Un sepsis sévère est défini comme un sepsis avec un signe de faillite organique.
Un choc septique est défini comme un sepsis sévère ne répondant pas à un remplissage vasculaire.

Les critères d'inclusion d'un SIRS et d'un sepsis (la plupart des "syndromes grippaux" en rempliront les critères) sont donc très larges et recouvrent des réalités cliniques bien différentes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

369 Chronic Invasive Mold Infection with Stroke-Like Neurological Symptoms
Infection fongique invasive chronique avec symptômes neurologiques de type AVC

Les champignons se reproduisent par diffusion de spores microscopiques. Ces spores sont souvent présentes dans l'air et le sol, et peuvent être inhalées ou se déposer à la surface de tout l'organisme, principalement la peau. Les infections fongiques (mycoses) atteignent donc généralement les poumons ou la peau.
La majorité des spores présentes sur la peau ou inhalées dans les poumons ne provoquent pas d'infection. Quelques types provoquent une infection uniquement chez les personnes présentant ce qui suit : Un Système immunitaire affaibli ou ayant un
objet étranger dans leur corps comme les dispositifs médicaux (par exemple une articulation ou une valve cardiaque artificielle)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

370 Chronic Kidney Disease (CKD)
Maladie rénale chronique

La maladie rénale chronique est une diminution du fonctionnement des reins qui ne filtrent plus correctement le sang de l'organisme. Cette insuffisance rénale chronique a deux causes principales : le diabète et l'hypertension artérielle.
La maladie rénale chronique est une détérioration lente et progressive (qui s'étend sur des mois ou des années) de la capacité des reins à filtrer les déchets métaboliques du sang. Le sang s'acidifie, une anémie se développe, les nerfs sont endommagés, les tissus osseux se détériorent et le risque d'athérosclérose augmente.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

371 Chronic Leucocytosis with Lymphocitee Predominance
Leucocytose chronique à prédominance lymphocytaire

La leucémie lymphocytaire chronique (LLC) est un type de cancer au cours duquel la moelle osseuse produit un nombre excessif de lymphocytes. Le terme «chronique» signifie que les cellules cancéreuses se multiplient lentement et que la maladie se développe sur le long terme.
Au cours d'une LLC, les lymphocytes produits sont anormaux et ne sont pas capables de combattre les infections. À mesure que le nombre de lymphocytes anormaux présents dans le sang et que la moelle osseuse augmente, on observe que la densité de globules blancs, de globules rouges et de plaquettes diminue.

L'individu touché souffre alors de la fatigue, d'infections récurrentes, d'anémie et d'une prédisposition à l'apparition de bleus épidermiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

372 Chronic Locked Neck
Raideur chronique de la nuque

Causes fréquentes de la raideur chronique : En l'absence de signes d'urgence, une raideur installée dans le temps provient généralement de :
L'arthrose cervicale : L'usure des cartilages des vertèbres du cou est la cause principale chez les adultes. Elle s'accompagne souvent d'une raideur matinale et parfois de bruits de "sable" lors des mouvements de tête. Troubles posturaux et musculaires : Une position prolongée devant un écran, un poste de travail mal ergonomique ou une faiblesse des muscles profonds du cou créent des contractures musculaires chroniques. Le stress et l'anxiété : Les tensions psychologiques se répercutent très fréquemment sur les muscles trapèzes et la région cervicale. Affections discales : Une hernie discale cervicale peut provoquer une raideur et irradier vers l'épaule ou le bras (névralgie cervico-brachiale).
Options de soulagement et prise en charge : Pour briser le cercle vicieux de la raideur, l'objectif est de redonner de la mobilité en douceur.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

373 Chronic Lymphocytic Leukemia
Leucémie lymphoïde chronique

La leucémie lymphoïde chronique (LLC) est un cancer des cellules du sang qui affecte une variété de cellules du système immunitaire, les lymphocytes B. Dans la majorité des cas, la leucémie lymphoïde chronique est une maladie d'évolution lente. Souvent, elle ne nécessite qu'une surveillance médicale régulière. C'est une forme de cancer qui n'est grave que par ses éventuelles complications, observées chez une minorité de patients.
les lymphocytes B, se transforment et acquièrent une durée de vie anormalement longue. Petit à petit, ces lymphocytes B anormaux s'accumulent dans le sang, la moelle osseuse, la rate et les ganglions lymphatiques. Le plus souvent, elle évolue suffisamment lentement pour ne pas réduire l'espérance de vie du patient ou ne pas justifier la mise en place d'un traitement. C'est une leucémie chronique qui n'évolue jamais en leucémie aiguë.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

374 Chronic Multi-system Autoimmune-infectious Overlap Syndrome
Syndrome chronique de chevauchement auto-immunitaire et infectieux multisystémique

Une maladie auto-immune est une maladie dans laquelle l'immunité se comporte de manière inadéquate, excessive, c'est-à-dire qu'il y a une erreur dans le processus de défense qui fait que l'immunité attaque les propres cellules et tissus de l'organisme.
Cependant, on suppose qu'il existe une action multifactorielle et l'influence d'un certain déclencheur qui provoque toute la cascade de la maladie.
Le syndrome de chevauchement et la maladie mixte du tissu conjonctif impliquent la présence d'au moins deux maladies du tissu conjonctif, mais aussi de plus d'une en même temps
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

375 Chronic Obtructive Pulmonary Disease (COPD)
Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

La maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) est une maladie chronique caractérisée par l'essoufflement, la toux chronique et la production accrue de crachat.
La MPOC est un terme commun à plusieurs maladies, dont la bronchite chronique et l'emphysème. Il est clairement établi que la fumée inhalée par le fumeur est un facteur déterminant, et l'exposition à la fumée secondaire de tabac joue aussi un rôle très probablement important, quoique moins clairement défini. L'exposition professionnelle à la poussière (p. ex. la poussière de charbon, la poussière céréalière) et à certaines fumées. L'exposition à des poussières non spécifiques risque d'aggraver l'effet du tabagisme. La pollution atmosphérique extérieure est liée à l'augmentation des symptômes chez les personnes souffrant d'une MPOC, y compris l'essoufflement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

376 Chronic Pain
Douleur chronique

La douleur chronique se définit comme une douleur persistante au-delà de 3 à 6 mois. Contrairement à la douleur aiguë qui joue un rôle d'alerte, la douleur chronique perd sa fonction protectrice et devient un véritable fardeau pour ceux qui en souffrent.
Il existe plusieurs types de douleurs chroniques, chacun nécessitant une approche thérapeutique spécifique :
- Douleur nociceptive : Causée par une lésion ou une inflammation localisée (ex: arthrose, lombalgie)
- Douleur neuropathique : Résulte d'une lésion ou d'un dysfonctionnement du système nerveux (ex: névralgie)
- Douleur nociplastique : Provient d'une altération du traitement de la douleur par le cerveau (ex: fibromyalgie)
- Douleur mixte : Combine plusieurs types de douleurs
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

377 Chronic Phantom Pain Assosiated with Tinitus
Douleur fantôme chronique associée à des acouphènes

Les douleurs fantômes et les acouphènes sont des affections qui causent une grande souffrance aux patients. Il s'agit de sensations fantômes étroitement liées à des structures cérébrales, mais leurs mécanismes sous-jacents restent mal compris. Plusieurs thérapies ont été proposées au fil des ans, mais aucun consensus n'a encore été établi quant au traitement optimal. La comparaison de ces deux phénomènes révèle de nombreuses similitudes, notamment en ce qui concerne leurs mécanismes sous-jacents, les aires cérébrales impliquées et les réponses aux agents et méthodes thérapeutiques. Ces similitudes méritent une étude plus approfondie, car elle pourrait améliorer notre compréhension des acouphènes et des douleurs fantômes, et par conséquent optimiser les stratégies de prise en charge de ces affections.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

378 Chronic Post-Operative Chylothorax
Chylothorax postopératoire chronique

Le chylothorax est une complication rare et grave de la chirurgie thoracique et œsophagienne. Les rapports anatomiques du canal thoracique et le caractère très variable de sa disposition expliquent l'apparition de plaies au cours de la dissection du médiastin postérieur. À la phase précoce, le chylothorax peut entraîner des complications volémiques et cardiorespiratoires sévères. En cas de chronicisation, des complications propres peuvent apparaître comme la dénutrition et l'apparition d'infections opportunistes, responsables d'un taux de mortalité pouvant atteindre 50 %. Une prise en charge optimale et spécifique du chylothorax permet de faire diminuer cette mortalité et repos sur trois options thérapeutiques : le traitement conservateur, le traitement chirurgical ou le traitement radiologique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

379 Chronic Prostatitis (Non-Bacterial)
Prostatite chronique (non bactérienne)

La prostatite non bactérienne est beaucoup plus fréquente que la forme bactérienne chronique et présente les mêmes symptômes. L'anamnèse ne révèle pas d'infections antérieures. L'urine est stérile, dans la sécrétion prostatique le taux de leucocytes est légèrement augmenté, mais sans germes. Les mycoplasmes et les chlamydiae sont considérés comme des germes possibles. Le traitement des partenaires est obligatoire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

380 Chronic regional Pain Syndrome (CRPS)
Syndrome de douleur régionale chronique (SDRC)

Le syndrome douloureux régional complexe est un terme utilisé pour décrire un ensemble d'affections douloureuses neuropathiques chroniques dans lesquelles la douleur est plus sévère et plus durable que ce à quoi on pourrait s'attendre compte tenu des lésions tissulaires initiales. D'autres manifestations comprennent des troubles végétatifs (p. ex., sudations, troubles vasomoteurs), des troubles moteurs (p. ex., faiblesse, dystonie) et des troubles trophiques (p. ex., atrophie osseuse ou cutanée, perte de cheveux, rétractions articulaires) qui le distinguent des affections douloureuses neuropathiques plus traditionnelles

(p. ex., neuropathie diabétique). Le diagnostic est clinique. Le traitement comprend les médicaments, la physiothérapie et les procédures interventionnelles. Le syndrome douloureux régional complexe est divisé en 2 types. Le syndrome douloureux régional complexe de type I représente la majorité des cas et se définit comme un syndrome douloureux régional complexe sans lésion nerveuse connue. Le syndrome douloureux régional complexe de type II ressemble au type I, mais avec des lésions patentes au niveau d'un nerf périphérique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

381 Chronic Short-Term Memory Loss Due to Electroconvulsive Therapy
Perte chronique de la mémoire à court terme due à l'ECT

L'électroconvulsivothérapie (ECT) est aujourd'hui un traitement reconnu et largement utilisé en psychiatrie depuis son invention par Cerletti et Bini en 1938, notamment dans le champ de la dépression, où elle est considérée comme le traitement le plus efficace pour les patients à la symptomatologie la plus sévère.
Les effets secondaires cognitifs, et plus précisément mnésiques, sont parfois un facteur limitant et sont à l'origine de peurs plus ou moins rationnelles dans les représentations du grand public, des patients, et même parfois des médecins qui peuvent être amenés à écarter cette possibilité thérapeutique pour ces raisons mêmes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

382 Chronic Sleepnessless (Unable to Sleep)
Insomnie chronique (incapacité à dormir)

L'insomnie chronique se définit comme une difficulté persistante à s'endormir ou à rester endormi, malgré des conditions adéquates pour dormir. Pour être considérée comme « chronique », cette difficulté doit se manifester au moins trois nuits par semaine pendant au moins trois mois. L'insomnie chronique peut également entraîner des répercussions négatives sur la qualité de vie, telles qu'une fatigue diurne excessive, des troubles de l'humeur et des difficultés à se concentrer.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

383 Chronic Ulcerated Wounds
Plaies chroniques ulcérées

Les ulcères cutanés sont des plaies chroniques secondaires à une insuffisance vasculaire. Ce sont des plaies qui ne cicatrisent pas depuis plus d'un mois (sauf en cas de récidive). Ils sont généralement des complications d'une maladie vasculaire préexistante veineuse ou artérielle (insuffisance, dermite, atrophie, œdèmes, varices etc.)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

384 Chronic Venous Insufficiency (CVI)
Insuffisance veineuse chronique

L'insuffisance veineuse chronique est une affection médicale où les veines, généralement dans les jambes, ne parviennent pas à renvoyer efficacement le sang vers le cœur. Cela entraîne une stagnation du sang dans les membres inférieurs, L'insuffisance veineuse chronique résulte le plus souvent souvent d'un mauvais fonctionnement des valvules veineuses, petites structures empêchant le reflux sanguin. Lorsque ces valvules sont défaillantes, le sang stagne dans les veines des jambes, provoquant ainsi une hyperpression veineuse.
L'insuffisance veineuse se manifeste de différentes manières. On retrouve généralement chez le patient une sensation de jambes lourdes et douloureuses, surtout après une longue journée. Les crampes nocturnes sont également fréquentes, perturbant le sommeil des patients.
Le gonflement des jambes, ou œdème, est un autre signe classique de la maladie. Ce gonflement peut s'accentuer en fin de journée ou après une position assise ou debout prolongée. Les varices, veines dilatées et tortueuses, sont souvent visibles à la surface de la peau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

385 Ciliary Muscle Dysfuntion
Dysfonctionnement du muscle ciliaire

Le muscle ciliaire de l'œil, responsable de la mise au point, peut parfois rester bloqué dans une contraction involontaire et prolongée. Ce phénomène, appelé spasme accommodatif, entraîne une vision floue et des maux de tête qui gâchent rapidement votre quotidien. On finit souvent par croire que notre vue baisse définitivement alors qu'il s'agit d'une simple saturation musculaire.
Ce trouble, souvent lié au stress visuel des écrans, se traite par le repos, la rééducation orthoptique ou des collyres relaxants. Un examen sous cycloplégie est indispensable pour révéler la puissance réelle de votre vision.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

386 Circulatory Hypoxia
Hypoxie circulatoire

L'oxygène est vital pour l'organisme, qui en a besoin pour le bon fonctionnement de tous ses tissus et de ses organes vitaux. Absorbé par les poumons au moment de la respiration, il passe dans le sang via les globules rouges, qui le distribue aux différents organes par l'intermédiaire des artères. L'hypoxie (ou hypoxia en anglais) désigne le manque d'apport en oxygène au niveau d'un tissu de l'organisme ou d'un organe. Lorsqu'elles sont privées d'oxygène, les cellules d'un tissu ou d'un organe meurent petit à petit.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

387 Clean up Lungs after Quitting Smoking
Nettoyer ses poumons aprés avoir arrêté de fumer

La nettoyage commence dès les premières 24 heures et se poursuit grâce à la repousse des cils bronchiques. Il se manifeste par une toux et des crachats pendant plusieurs semaines. Pour accompagner ce sevrage, il est conseillé de boire beaucoup d'eau, de faire de l'exercice et d'éviter la pollution.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

388 Cleft Lip and Palate
Fente labiale et palatine

Une fente bucco-faciale est une malformation congénitale dans laquelle la lèvre et/ou la voute de la bouche ne se ferment pas au niveau de la ligne médiane et restent ouverts, créant une fente labiale et/ou une fente palatine. Ces anomalies sont présentes à la naissance et perturbent l'alimentation et, plus tard, le développement de la parole.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

389 Clostridioides Difficile (C-Diff)
Clostridium difficile (C. difficile)

Les toxines produites par des souches de Clostridioides difficile dans le tube digestif entraînent une colite pseudo-membraneuse, habituellement après l'utilisation d'antibiotiques. Les symptômes sont une diarrhée, parfois hémorragique, évoluant rarement en mégacôlon toxique, perforation colique, sepsis ou en abdomen chirurgical aigu. Le diagnostic repose sur l'identification de l'antigène ou de la toxine C. difficile dans les selles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

390 Co-ordination and Balance
Coordination et équilibre corporel

Améliorer équilibre et coordination agit directement sur la stabilité corporelle, la performance sportive et la prévention des chutes. Travailler la proprioception et la coordination aide aussi à conserver l'autonomie et à réduire les blessures. Le maintien de la posture, la marche et la manipulation d'objets dépendent d'une interaction fine entre l'oreille interne, la vision et la proprioception. Une bonne coordination motrice permet d'harmoniser ces éléments pour atteindre un objectif précis.
Pour les sportifs, la performance sportive s'améliore quand la stabilité et la précision des gestes augmentent. La prévention des blessures profite aussi d'un meilleur contrôle des appuis et des déplacements.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

391 Coccidioidesmycosis

Coccidioïdomycose

La coccidioïdomycose est causée par le champignon Coccidioides immitis ou C. posadasii; elle se manifeste habituellement comme une infection respiratoire aiguë, bénigne, asymptomatique ou autolimitée. Le spectre de la maladie va de la pneumonie aiguë à la maladie extrapulmonaire disséminée (dont la méningite). Les symptômes, quand ils sont présents, évoquent une infection respiratoire ou une maladie disséminée non spécifique. Le diagnostic est suspecté d'après les aspects cliniques et épidémiologiques et confirmé par la radiographie de thorax, la positivité des cultures et la sérologie.
La coccidioïdomycose est due à l'inhalation de spores. Les spores sont présentes dans le sol et peuvent être aéroportées dans la poussière qui peut voyager sous le vent. Ainsi, certaines professions (p. ex., l'agriculture, la construction) et certaines activités récréatives de plein air sont associées à un risque accru d'infection.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

392 **Cochlear Hair Cells** (Initiate New Growth)

Cellules ciliées cochléaires (stimuler la régénération)

Une approche visant à régénérer les cellules ciliées sensorielles de l'oreille interne poserait les bases du traitement de la perte auditive chronique induite par le bruit
Les cellules ciliées de l'oreille interne sont chargées de détecter les sons et de contribuer à les signaler au cerveau. Les sons forts et les médicaments toxiques peuvent entraîner la mort des cellules ciliées, qui ne se régénèrent pas. Les humains naissent avec seulement 15 000 cellules ciliées sensorielles dans chaque cochlée, qui sont susceptibles d'être endommagées par l'exposition à des bruits forts et à des médicaments – ce qui entraîne la mort des cellules et la perte d'audition au fil du temps.
« En utilisant l'activation des cellules progénitrices (PCA en anglais) pour restaurer des tissus sains au sein de l'oreille interne, nous exploitons la capacité innée du corps à se guérir lui-même », a déclaré David Lucchino, cofondateur, président et CEO de Frequency Therapeutics.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

393 **Coffin-Lowry Syndrome**

Syndrome de Coffin-Lowry

Le syndrome de Coffin-Lowry (CLS) est une maladie rare avec laquelle certaines personnes naissent. Elle provoque souvent des traits du visage inhabituels, des anomalies squelettiques et une déficience intellectuelle. Les symptômes varient considérablement, de légers à graves, mais la maladie peut limiter la durée de vie. Bien qu'il n'existe aucun remède ni traitement, les spécialistes peuvent aider à gérer ses effets.
Le syndrome de Coffin-Lowry (SCL) est une affection génétique rare liée à une perte de fonction du gène RPS6KA3 (anciennement RSK2). Il s'agit d'une affection liée au chromosome X, touchant préférentiellement les garçons, bien que les filles puissent également être atteintes, généralement de manière moins sévère
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

394 Cognitive Performance and Neuro-Clarty
Performances cognitives et Neuro-Clarty

Pour conserver un esprit vif et clair, il est nécessaire d'optimiser la plasticité synaptique, de prévenir le « brouillard cérébral » neuro-inflammatoire et de stabiliser la transmission des neurotransmetteurs au sein du cortex préfrontal et de l'hippocampe
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

395 Cold Agglutinin Disease (CAD)
Maladie par agglutinines froides (MAF)

La maladie des agglutinines froides (MAF) est une maladie auto-immune rare où le système immunitaire attaque ses propres globules rouges. Cela se produit lorsque le système immunitaire produit des agglutinines froides, des anticorps spécifiques qui ciblent et détruisent par erreur les globules rouges, surtout par temps froid. Cela entraîne une anémie appelée anémie hémolytique, où les globules rouges se dégradent plus vite que l'organisme ne peut les remplacer.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

396 Cold Agglutinin Disease CAD Plus
Maladie par agglutinines froides CAD+

Les agglutinines froides sont des anticorps, généralement de la classe IgM, qui se lient aux globules rouges à basse température. Cette liaison provoque l'agglutination des globules rouges et peut activer le système du complément, une partie du système immunitaire qui améliore la capacité à éliminer les agents pathogènes. L'activation du système du complément entraîne la destruction des globules rouges, ce qui entraîne une hémolyse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

397 Cold Diuresis
Diurèse due au froid (ou refroidissement)

Quand le grand froid surgit, vous assistez à un déplacement du sang stratégique, presque vibrant, orchestré par une logique implacable. Rien d'hasardeux ici, votre corps choisit ses priorités avec une rigidité absolue. L'organisme module la diurèse selon la température extérieure, la vasoconstriction veineuse favorise une filtration rénale intensive ; ainsi, en hiver, vos reins filtrent davantage, favorisant la fréquence des mictions, cependant cette réponse s'avère transitoire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

398 Cold Sores
Boutons de fièvre

L'expression commune « bouton de fièvre » désigne en fait le symptôme d'une poussée d'herpès. Il s'agit d'une manifestation cutanée ponctuelle liée au réveil du virus HSV-1 présent dans l'organisme d'une grande partie de la population. Le bouton de fièvre se présente sous la forme d'une grappe de vésicules contenant un liquide infectieux. Les bulles formées éclatent en libérant ce pus hautement contagieux.
Elles laissent ensuite la place à des lésions parfois douloureuses. La cicatrisation se met alors en marche avec l'apparition de croûtes rouges. L'ensemble constitue un amas plutôt disgracieux dont l'aspect ressemble à celui d'un vilain bouton. Une légère fièvre accompagne parfois cette éruption cutanée. Voilà pourquoi on parle de bouton de fièvre ou de feu sauvage.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

399 Cold-insolube Globulin Receptor Correction
Récepteurs de la globuline insoluble dans le froid

Les cryoglobulines sont des immunoglobulines, présents dans le sang (cryoglobulinémie), et qui se solidifient ou se gélifient à froid, et se redissolvent à la chaleur de façon réversible. Ces modifications, ont tendance à provoquer l'obstruction des vaisseaux, et plus spécifiquement l'altération de leur paroi à la suite d'une réaction immunitaire antigène-anticorps.
La conséquence, sera l'apparition de purpuras (infiltrations de globules rouges dans le derme). . Le syndrome de Raynaud est également une des conséquences de ce type de réaction à l'intérieur de l'organisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

400 Colitis
Colite

La colite est une inflammation du gros intestin, également appelé côlon. Elle peut se présenter sous différentes formes, telles que :
- La colite ischémique : elle résulte d'un manque d'irrigation sanguine dans les tissus du côlon.
- La colite infectieuse : elle est causée par des agents pathogènes tels que des bactéries, des virus ou des parasites qui infectent le côlon.
- La colite ulcéreuse ou inflammatoire, telle que la rectocolite hémorragique : c'est la plus connue et la plus courante.

Certaines formes de colite sont aiguës, tandis que d'autres sont chroniques. Bien que les colites puissent survenir à tout âge, certaines sont souvent associées à une période de la vie. C'est notamment le cas de la rectocolite hémorragique qui commence souvent pendant l'enfance. Les colites infectieuses sont quant à elles plus fréquentes chez les personnes âgées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

401 Collagen (Increase)

Collagène (augmentation)

Le collagène est la protéine structurelle la plus abondante de la peau. Il agit comme une charpente qui maintient fermeté et tonicité. Avec l'âge, sa production diminue, entraînant relâchement et rides.
Son apport régulier peut atténuer les rides, améliorer la cicatrisation et donner un aspect plus lisse et lumineux.
Les peptides de collagène hydrolysé sont les plus étudiés pour leur assimilation et leurs effets visibles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

402 **Collapsed Lung** (Pneumothorax)

Collapsus pulmonaire (Pneumothorax)

Le collapsus pulmonaire est le dégonflement d'une partie ou de la totalité d'un poumon, entraînant des difficultés respiratoires, des douleurs thoraciques et un faible taux d'oxygène dans le sang (hypoxie). Le collapsus pulmonaire peut faire référence à un pneumothorax, une accumulation d'air dans la poitrine qui empêche les poumons de se déployer complètement, ou à une atélectasie, le dégonflement des minuscules sacs d'air (alvéoles) à l'intérieur des poumons.
Plus précisément, un pneumothorax commence par un trou dans le poumon, qui permet à l'air de s'échapper de l'intérieur du poumon et de gonfler l'espace entre le poumon et la cage thoracique. La pression exercée par cette poche d'air en expansion provoque l'affaissement du poumon. L'Atelectasie est souvent causée par un pneumothorax, mais elle peut être une complication de nombreux problèmes et affections respiratoires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

403 **Colon Cancer**

Cancer du côlon

Le cancer du côlon se développe à partir de polypes (excroissances) situés sur la paroi interne du côlon. Les cancers colorectaux se développent souvent en silence, sans symptômes, ce qui explique l'importance du dépistage organisé.
Les symptômes du cancer du côlon ne sont pas spécifiques et se produisent seulement à un stade avancé du cancer par des douleurs abdominales, troubles du transit intestinal d'apparition récente, ou modification récente de troubles anciens du transit , par des selles plus étroites que d'habitude ou selles anormalement foncées et par la présence de sang dans les selles.
Lorsque le cancer n'est pas diagnostiqué et est donc non traité, il peut se propager vers le foie, les ganglions lymphatiques et d'autres parties de l'organisme ; les symptômes sont alors variés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

404 **Color Blindness**

Daltonisme

Une personne sujette au daltonisme a une mauvaise perception des couleurs et ne peut distinguer certaines d'entre elles, compte tenu de sa vision des couleurs déficiente. En cas d'absence totale de cônes, elle ne perçoit aucune couleur, mais c'est très rare.
En effet, chez un individu normal, il y a trois types de cônes (rouge, vert et bleu) tandis que chez un daltonien, soit il en manque un, soit il présente une réponse spectrale anormale, d'où les différents types d'anomalies rencontrés.
Le dichromatisme, c'est une forme spécifique de daltonisme. Sur les trois formes de couleurs principales, l'individu n'en voit que deux. Autrement dit, seuls deux des trois types de cônes sont sensibles à la lumière. Cette condition peut se présenter sous trois formes : la protanopiepour pour le déclin du rouge, la deutéranopie pour le déclin du vert et la tritanopie pour la difficulté à voir le bleu.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

405 Colorectal Adenomatous Polyps
Polype adenomateux colorectal

Un polype colorectal désigne toute lésion en relief de la muqueuse du côlon ou du rectum. Il est facilement visible lors d'un examen, à l'intérieur du gros intestin.
Sa taille est variable et il en existe de différentes formes :
- le polype sessile qui ressemble à une saillie arrondie (tel un verre de montre), posée sur la paroi interne du côlon ou du rectum ;
- le polype pédiculé ayant la forme d'un champignon, avec un pied et une tête ;
- le polype plan qui est légèrement en relief sur la paroi intérieure du côlon ou du rectum ;
- le polype déprimé ou ulcéré qui forme un creux dans la paroi.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

406 Colorectal Cancer
Cancer colorectal

Le cancer colorectal regroupe les cancers du côlon et du rectum. Il est l'une des formes de cancer les plus courantes en France. Le cancer colorectal se développe à partir des cellules qui tapissent la paroi interne du côlon ou du rectum. Le plus souvent, les tumeurs malignes proviennent d'une tumeur bénigne, appelée polype adénomateux (voir *preset* précédent), qui évolue lentement et finit par devenir cancéreuse. Ce développement anarchique des cellules fait suite à une mutation génétique. Le cancer colorectal peut être efficacement pris en charge grâce à un dépistage précoce.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

407 Colorectal Tumor Eradication & Dual Cytotoxic-Immunomodulatory the ...
Éradication des tumeurs colorectales et double action cytotoxique et immunomodulatrice...

L'éradication des tumeurs colorectales par une approche combinant une double action cytotoxique et immunomodulatrice représente l'une des avancées les plus majeures en oncologie digestive. Cette stratégie

ne se contente pas de détruire directement les cellules cancéreuses (cytotoxicité) ; elle rééduque et stimule également le système immunitaire pour qu'il reconnaisse et élimine durablement la tumeur ...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

408 Coma
Coma

Source Wikipédia : En médecine, un coma est une perte de connaissance (abolition de la conscience et de la vigilance) non réversible par les stimulations. Il témoigne d'un dysfonctionnement cérébral sévère (d'origine traumatique, toxique ou médicale). Il constitue une urgence diagnostique et thérapeutique. Il se distingue de la syncope, perte de conscience brutale et brève d'origine cardiovasculaire.
En urgence, il doit surtout être distingué de l'arrêt cardiorespiratoire dont le traitement est très différent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

409 Common Cold
Rhume

Le nez qui coule et qui se bouche, ainsi que les éternuements, constituent les symptômes les plus désagréables et les plus fréquents d'un rhume d'origine virale (communément appelé rhume de cerveau). Le liquide qui s'écoule est d'abord limpide ; il devient souvent plus épais et purulent au bout de quelques jours. A ce moment-là, le nez se bouche facilement. D'autres symptômes se manifestent fréquemment, un chatouillement ou même une sensation de brûlure dans le nez, une perte de l'odorat et du goût plus ou moins prononcée, voire de la fièvre.
Chez les enfants, le rhume est le plus souvent une rhinopharyngite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

410 Complex Chronic Conditions
Maladies chroniques complexes

Cette réalité complexe, où plusieurs pathologies coexistent chez une même personne, transforme profondément la prise en charge médicale. Diabète, hypertension, arthrose... Quand ces maladies s'accumulent, elles créent des défis uniques pour les patients et leurs proches. Elles sont apparues, en plus grand nombre, des maladies chroniques, dites complexes, qui représentent maintenant une part prépondérante de l'activité médicale et grèvent, de façon croissante, le budget des soins de santé. Ces maladies chroniques résultent généralement de l'interaction complexe entre des facteurs génétiques de prédisposition (maladies polygéniques, le plus souvent) et des facteurs environnementaux favorisants.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

411 Complex Geriatric Multi-System Denegeration

Dégénérescence gériatrique complexe multi systèmes

L'atrophie multisystématisée (AMS) est une maladie neurodégénérative rare qui affecte plusieurs systèmes de l'organisme. Cette pathologie progressive touche principalement les adultes après 50 ans et se caractérise par une dégénérescence des neurones dans différentes régions du cerveau.
L'AMS peut entraîner des chutes à répétition avec risque de traumatisme, troubles de la déglutition sévères avec risque de fausse route, hypotension orthostatique symptomatique majeure, troubles respiratoires nocturnes sévères.
La suspicion initiale d'atrophie multisystématisée nécessitera un examen neurologique complet, l'aggravation rapide des troubles moteurs ou de l'équilibre nécessitera une réévaluation clinique, l'apparition de nouveaux symptômes neurologiques, nécessitera d'ajuster finement les traitements dopaminergiques selon la réponse clinique.
Le déclin gériatrique avancé se caractérise par une défaillance synchronisée des systèmes neurologique, oculaire, cardiovasculaire et musculo-squelettique, souvent exacerbée par une exposition à long terme à des facteurs de stress environnementaux et industriels. Au cœur de ces problèmes se trouvent le dysfonctionnement mitochondrial, l'attrition des télomères et l'accumulation de protéines mal repliées, qui favorisent la progression de la démence et l'amincissement des tissus structurels tels que les disques intervertébraux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

412 Compound Hemangioma
Hémangiome en nodule

Les granulomes pyogéniques sont des nodules non cancéreux (bénins) charnus, humides ou croûteux, de couleur rouge ou brun rougeâtre, en relief, qui résultent d'une prolifération de capillaires (les vaisseaux sanguins de plus petit calibre) et du gonflement du tissu environnant. Le nodule se développe rapidement, généralement après une lésion cutanée (qui peut passer inaperçue). Pour des raisons inconnues, des granulomes pyogéniques peuvent se développer au cours de la grossesse, touchant même les gencives (tumeurs gingivales de la grossesse). Ces lésions ne sont pas douloureuses, mais saignent facilement si elles sont touchées ou grattées, puisqu'elles sont constituées presque exclusivement de capillaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

413 Comprehensive Parasite and Mite Elimination
Élimination complète des parasites et des acariens

Pour éliminer complètement les parasites et les acariens, il faut recourir à des traitements médicaux ciblés, assainir l'environnement et respecter des règles d'hygiène strictes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

414 Concussion
Commotion cérébrale

La commotion cérébrale est une perturbation du fonctionnement du cerveau, consécutive à un traumatisme crânien. C'est-à-dire consécutive à un choc direct ou indirect, au niveau de la boîte crânienne, du visage, du cou ou du corps. Elle peut aussi résulter d'une accélération ou d'une décélération brusque. Les conséquences d'une commotion cérébrale peuvent être de gravité variable et nécessitent une surveillance rapprochée pendant les 48 heures qui suivent le choc. On peut observer des effets neurologiques : des lésions au niveau du tissu cérébral (microdéchirures), un déséquilibre dans l'oxygénation du cerveau, mais aussi un déséquilibre sur le plan métabolique et chimique (taux de calcium élevé dans les cellules), une variation du taux de glucose (qui fournit l'énergie aux cellules cérébrales) ou encore une excitation des neurones.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

415 Congenital Adrenal Hyperplasia
Hyperplasie congénitale des surrénales

L'hyperplasie congénitale des surrénales (HCS) est une maladie endocrinienne héréditaire causée par le déficit d'une ou des enzymes de la stéroïdogenèse. Elle est caractérisée par une insuffisance surrénalienne et divers degrés d'hyperandrogénie (ou hypoandrogénie), selon le type et la sévérité de la maladie. Ces situations sont devenues exceptionnelles grâce au dépistage néonatal systématique en France réalisé au 3e jour de vie, permettant de prendre en charge très rapidement ces enfants dans un service d'endocrinologie pédiatrique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

416 Congenital Diaphragmatic Hernia
Hernie diaphragmatique congénitale

Hernie diaphragmatique congénitale, ou hernie de Bochdaleke est une malformation congénitale qui correspond à une brèche ou à un affaiblissement du diaphragme, qui laisse certains organes abdominaux remonter dans le thorax. Le diaphragme est la gaine musculaire qui sépare les organes abdominaux des organes thoraciques.
En plus de séparer les organes de la poitrine des organes de l'abdomen, le diaphragme aide également les poumons à se remplir d'oxygène. (Le mouvement de la région de l'estomac que vous voyez lorsque vous respirez est le mouvement du diaphragme.)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

417 Congenital Erythropoietic Porphyria
Porphyrie érythropoïétique congénitale (PEC)

La Porphyrie érythropoïétique congénitale (PEC), aussi appelée la maladie de Günther d'après le nom du médecin qui la décrivit pour la première fois en 1911, est une maladie héréditaire et une des formes les plus rares des porphyries. Dans la PEC, l'activité d'une enzyme appelée Uroporphyrinogène III Synthase (UROS) est très basse. Ceci conduit à l'augmentation de la production de porphyrines anormales dans la moëlle

osseuse appelées porphyrines de type isomèrique I. Ces porphyrines s'accumulent dans l'organisme, en particulier dans les globules rouges et sont à l'origine des problèmes associés à la PEC pouvant faire appel à une greffe de la moëlle osseuse,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

418 Congenital Hearing Loss
Surdité congénitale

En général, cette surdité est détectée lors du dépistage auditif néonatal à la maternité, effectué en collaboration avec l'Unité d'ORL pédiatrique. L'examen, pratiqué au deuxième ou troisième jour de vie, est non invasif, très court, et n'est pas douloureux. Dans la plupart des cas, on peut identifier une cause génétique à l'aide d'une prise de sang en vue d'une analyse spécifique des gènes liés à la surdité.
L'origine d'une surdité congénitale peut être familiale ou non, et peut s'accompagner d'autres maladies (on parle alors de surdité syndromique).
Les surdités non-syndromiques se manifestent sans aucun autre symptôme que la déficience auditive.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

419 Congenital Heart Disease
Maladie cardiaque congénitale

Les cardiopathies congénitales sont des malformations du cœur qui se manifestent au cours du développement fœtal et perturbent le fonctionnement normal de l'organe.
Les cardiopathies congénitales correspondent à la malformation, au cours du développement, d'une ou plusieurs structures du cœur, mettant la fonction cardiaque en péril. Le sang oxygéné et le sang non oxygéné, d'ordinaire bien séparés, peuvent par exemple se mélanger, menaçant la vie de l'enfant.
Les maladies cardiaques congénitales peuvent être classées dans deux grandes catégories :
les cardiopathies cyanogènes et les cardiopathies non cyanogènes, le mot « cyanogène » venant de la couleur bleuâtre de la peau des patients touchés. Ces atteintes sont de gravité variable. Elles peuvent tout autant être bénignes que fatales.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

420 Congestive Heart Failure
Insuffisance cardiaque congestive

L'insuffisance cardiaque est un trouble dans lequel le cœur est incapable de faire face aux demandes du corps, ce qui entraîne une réduction du flux sanguin, un retour (congestion) de sang dans les veines et les poumons et/ou d'autres changements susceptibles d'affaiblir ou de rigidifier davantage le cœur.
Initialement, la plupart des personnes ne présentent aucun symptôme, la dyspnée et la fatigue se développent progressivement sur plusieurs jours à plusieurs mois. Du liquide peut s'accumuler dans les poumons, l'abdomen ou les jambes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

421 Conjunctivitis
Conjonctivite

La conjonctivite est une affection de la conjonctive, qui provoque des larmoiements associés à une dilatation excessive des petits vaisseaux des yeux, les rendant rouges. La conjonctive est la membrane muqueuse transparente qui recouvre l'intérieur des paupières et la surface du globe oculaire, juste au-dessus de la sclère qui est blanche. La conjonctivite est souvent liée à une infection microbienne, mais peut également être d'origine chimique ou allergique ou inflammatoire. La conjonctivite peut toucher le nouveau-né (on parle alors de conjonctivite néonatale), comme l'enfant ou l'adulte. L'inflammation de la conjonctive peut être due à une infection par un micro-organisme (bactérie, virus ou même parfois champignon), mais peut aussi être liée à une allergie, une exposition à un produit irritant, à un corps étranger, ou d'origine inflammatoire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

422 Constipation
Constipation

La fréquence normale des selles varie largement d'un individu à l'autre (entre trois par jour et trois par semaine).
On parle de constipation lorsque les selles ne progressent pas suffisamment rapidement dans le côlon (gros intestin), ce qui se traduit par des selles trop peu fréquentes ou des selles trop dures responsables de difficultés de défécation.
Chez l'adulte, une constipation peut être évoquée lorsque le rythme habituel d'émission des selles est perturbé devenant anormalement allongé c'est à dire moins de trois selles par semaine, Également lorsque les selles changent de consistance devenant plus dures. Il devient difficile, voire douloureux, d'aller aux toilettes. Les selles peuvent également être peu abondantes et leur expulsion semble incomplète.
La constipation est souvent associée à une sensation d'inconfort au niveau du ventre (abdomen), des crampes et des ballonnements abdominaux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

423 Convergence Insufficiency
Insuffisance de convergence (Oculaire)

Pour fixer un objet proche de vous, vos yeux doivent converger vers l'intérieur, c'est-à-dire en direction de votre nez, de manière simultanée et symétrique. Cette coordination est indispensable à l'obtention d'une image nette en vision de près. Dans le cas de défauts de convergence, vos yeux ne travaillent pas de manière parfaitement coordonnée. On parle à ce sujet d'exophorie, c'est-à-dire d'un désalignement des yeux caractérisé par une divergence vers l'extérieur.
Notez que les défauts de convergence ne sont pas à confondre avec le strabisme. En effet, les défauts de convergence se manifestent en vision de près, car il faut alors que les yeux fournissent un effort de convergence pour effectuer la mise au point. Tandis que le strabisme désigne un défaut permanent de parallélisme des yeux.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

424 Corneal Dystrophy
Dystrophie cornéenne

Une dystrophie cornéenne est une anomalie génétique ou héréditaire, d'une ou plusieurs des couches de la cornée. La cornée est une membrane fibreuse et transparente qui se trouve en avant de l'œil. Avec le cristallin, elle constitue le système optique de l'œil et permet la convergence de la lumière en arrière de l'œil, sur la rétine. La cornée est la lentille (le dioptre) le plus puissant de l'œil (42 dioptries en moyenne). Elle est composée de 3 couches cellulaires : l'épithélium en superficie, le stroma et l'endothélium en profondeur :
- La dystrophie épithéliale de Meesman et la dystrophie de Cogan sont des dystrophies qui affectent la couche épithéliale, la couche la plus superficielle de la cornée. La dystrophie de Reiss Bückler et la dystrophie de Thiel Behnke affectent la membrane de Bowman, entre l'épithélium et les couches plus profondes.
- Les dystrophies stromales affectent le stroma de la cornée, la couche la plus épaisse. Les plus fréquentes sont la dystrophie granulaire Groenouw I, la dystrophie maculaire Groenouw II et la dystrophie réticulaire, entre autres.
- La membrane de Descemet et les dystrophies endothéliales sont des perturbations dans les couches plus profondes. La dystrophie endothéliale de Fuchs est l'une des plus courantes.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

425 Corneal Edema
Œdème cornéen

L'œdème cornéen est un gonflement de la cornée – la surface externe claire en forme de dôme de l'œil qui vous aide à voir clairement. C'est causé par une accumulation de liquide dans la cornée. Lorsqu'il n'est pas traité, l'œdème cornéen peut entraîner une vision trouble.
Lorsque les cellules endothéliales sont endommagées, le liquide peut s'accumuler et faire enfler la cornée et obscurcir la vision. Les cellules endothéliales ne peuvent jamais se régénérer. Une fois qu'ils sont endommagés, ils sont partis pour de bon.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

426 Corneal Folds (Descemet Membrane Folds)
Plis de la membrane de Descemet

La cornée joue un rôle crucial dans la voie visuelle. Pour optimiser le potentiel visuel de l'œil, la transparence et l'épaisseur de la cornée sont essentielles. Toute altération de la transparence ou de l'épaisseur de la cornée affecte le potentiel visuel. La membrane de Descemet et les cellules endothéliales jouent un rôle primordial. Ces plis sont généralement le signe d'une inflammation ou d'un œdème cornéen.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

427 Cornelia De Lange Syndrome
Syndrome de Cornelia de Lange

Source Wikipédia : Le syndrome de Cornelia de Lange ou syndrome de Brachmann-de Lange est une maladie génétique associant un visage caractéristique comprenant synophris, retard de croissance intra utérin, microcéphalie, hirsutisme, comportement agressif et anomalies des membres supérieurs. Ces dernières concernent particulièrement les doigts, allant d'anomalies très légères à une oligodactylie (diminution du nombre de doigts ou d'orteils).
Le diagnostic repose sur l'association dysmorphisme, retard de croissance, retard mental, anomalies des membres et hirsutisme. La mutation du gène NIPBL est retrouvée dans 50 % par séquençage.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

428 Corns
Cors

Cors, callosités et durillons correspondent à un épaississement de la peau des pieds. Ils sont liés à des pressions et des frottements durant la marche et causent souvent des douleurs. Ils touchent davantage les populations aux pieds plus fragiles ou plus sollicités (personnes âgées, sportifs, etc.)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

429 Coronary Heart Disease
Maladie coronarienne

La maladie coronarienne, ou maladie des artères du cœur , désigne les troubles de la circulation sanguine cardiaque provoqués par l'obstruction progressive des vaisseaux par des dépôts de mauvais cholestérol (LDL) et de calcium (plaques d'athérome). Ces dépôts forment des plaques sur les parois internes des artères au cours d'un processus appelé athérosclérose.
Avec le temps, l'athérosclérose rétrécit le diamètre intérieur des vaisseaux. On parle alors de sténose. Il en résulte une diminution du flux sanguin et donc de l'irrigation du cœur. Ce dysfonctionnement peut entraîner de graves troubles cardiaques. En cas d'occlusion artérielle, lorsque le sang ne passe plus, cela peut provoquer un infarctus du myocarde.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

430 Correct the Position of the Human Assembly Point
Corriger la position du point d'assemblage humain

La correction de la position du point d'assemblage (concept issu de l'œuvre de Carlos Castaneda) repose sur le silence intérieur, le rêve lucide et la récapitulation énergétique. Ce point lumineux, qui détermine notre perception de la réalité, se déplace par des pratiques de conscience et d'intention.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

431 Cortisol Balance
Équilibre du Cortisol

Ces messages sur les réseaux sociaux, selon lesquels le cortisol aurait un impact sur le bien-être, sont "loin" de la réalité, explique à l'AFP le Pr Guillaume Assié, endocrinologue à l'hôpital Cochin, à Paris. Le cortisol, une hormone produite par les glandes surrénales, joue un rôle dans la régulation du stress, du métabolisme ou encore du système immunitaire.
Sa libération suit un rythme circadien, avec un pic le matin puis une diminution progressive au fil de la journée. Et elle peut être perturbée lors d'événements stressants. Mais avoir un taux beaucoup trop faible ou beaucoup trop élevé de cortisol est en réalité très rare, comme dans le syndrome de Cushing (excès) ou la maladie d'Addison (déficit).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

432 Cortisol Dysregulation
Déréglement du cortisol

Le cortisol est une hormone sécrétée par la glande corticosurrénale, à partir du cholestérol, et partageant les propriétés générales des corticostéroïdes, dont il est le chef de file (le cortisol étant généralement plus actif que la cortisone).
L'essentiel des nombreuses sécrétions hormonales provient de la zone fasciculée. On les répartit en trois groupes :
- Les minéralo-corticoïdes (aldostérone, hormones réglant les variations du sodium et du potassium, au niveau rénal, et par là-même la tension artérielle).
- Les gluco-corticoïdes (dérivés naturels de cortisone, le cortisol dont l'action anti-inflammatoire est importante).
- Les stéroïdes sexuels (androgènes chez l'homme, œstrogènes chez la femme).
La région médullaire, est la partie interne de la glande. Elle est moins étendue que la zone corticale. Elle sécrète la noradrénaline et son dérivé, l'adrénaline, qui interviennent dans les états d'urgence (stress), et maintiennent l'homéostasie (faculté qu'ont les êtres vivants de maintenir ou de rétablir certaines constantes physiologiques, comme la concentration du sang et de la lymphe, la pression artérielle, etc…, quelles que soient les variations du milieu extérieur). Ces deux hormones, leurs précurseurs et leurs dérivés, constituent le groupe des catécholamines.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

433 Costochondritis
Costochondrite

Le syndrome de Tietze ou costochondrite, (découvert par le médecin allemand Alexander Tietze) au 19e siècle, se caractérise par la survenue brutale de douleurs thoraciques aiguës qui siègent en règle générale au niveau des 2e ou 3e articulations chondro-costales ou chondro-sternales (à droite ou à gauche de la

partie haute du sternum). La cause du syndrome de Tietze reste inconnue, même si dans les « facteurs de risques » on évoque parfois la notion d'un traumatisme antérieur de la région sterno-costale (trauma professionnel ou sportif), soit la notion de micro-traumas répétés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

434 Cough (Lingering)
Toux (persistante)

En hiver comme en été, la toux reste l'un des motifs les plus fréquents de consultation en médecine générale. Elle est normale lorsqu'elle accompagne un rhume, une grippe ou une infection virale. En général, tout rentre dans l'ordre en quelques jours. Mais lorsque la toux dure plus de 8 semaines chez l'adulte, les pneumologues parlent de toux chronique ou toux persistante.
Dans la grande majorité des cas, cette toux prolongée est souvent le signe d'un mécanisme inflammatoire, allergique, digestif ou respiratoire bien identifié et répondant au Syndrome de Toux des Voies Aériennes Supérieures (STOVAS)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

435 Counter Procrastination and Enhance Motivation
Lutter contre la procrastination et renforcer la motivation

La procrastination touche 95% de la population et peut sérieusement impacter votre productivité et votre bien-être. Ce phénomène complexe va bien au-delà de la simple paresse : il s'agit d'un mécanisme psychologique qui nécessite une approche structurée pour être surmonté. Contrairement à la paresse, la procrastination implique une incohérence temporelle consciente. Nous savons qu'une chose doit être accomplie, nous en comprenons l'importance, mais nous choisissons délibérément de la repousser. Cette mauvaise gestion du temps crée souvent un sentiment de culpabilité et une charge mentale supplémentaire.
L'ampleur de la tâche peut paralyser notre motivation. La décomposition transforme les projets intimidants en actions gérables. Cette stratégie de gestion exploite notre tendance naturelle à accomplir les petites victoires. Diviser les tâches en étapes plus petites et faciles à réaliser représente une astuce puissante.
Notre environnement de travail influence directement notre capacité de concentration. Réduire les distractions nécessite une approche systématique : désactivation des notifications, rangement de l'espace physique, utilisation d'applications de blocage. Créer un lieu propice au travail, que ce soit au bureau ou à la maison, constitue une priorité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

436 Craked Thooth Repair and Biomineralization
Réparation des dents fissurées et biominéralisation

La dent, composée de l'émail et de la dentine, est un biominéral essentiel issu de la biominéralisation des organismes vivants. Malgré ses performances mécaniques remarquables, la carie se développe facilement dans l'environnement buccal complexe. L'analyse de la composition chimique et de la relation entre les propriétés mécaniques et la structure est primordiale pour le traitement de la carie.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

437 Craked or Bruised Ribs
Côtes fêlées ou contusionnées

Une contusion costale et une côte fêlée se distinguent principalement par l'atteinte ou non de l'os : la contusion touche les tissus mous et crée un hématome sans fissure osseuse, , tandis que la fêlure est une fissure partielle de l'os, mais toutes deux partagent des symptômes proches et guérissent généralement spontanément en 4 à 6 semaines.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

438 Cranial Nerve Palsy (All 12 Cranial Nerves)
Paralysie des nerfs crâniens (les 12 nerfs crâniens)

Ils sont invisibles et ils forment un réseau de douze paires, numérotées de I à XII, qui partent directement du cerveau ou du tronc cérébral pour commander des fonctions précises. Le nerf olfactif (I), par exemple, vous permet de humer l'arôme d'un café fraîchement moulu. Le nerf optique (II) transporte les images du monde jusqu'à votre cerveau. D'autres, comme le nerf facial (VII), orchestrent les mouvements de votre visage, tandis que le nerf vestibulocochléaire (VIII) veille à votre équilibre et à votre ouïe. Chacun a son rôle, un peu comme les membres d'une équipe bien rodée. Une atteinte des nerfs crâniens peut perturber ces fonctions, provoquant des symptômes qui varient selon le nerf touché.
Lorsqu'un nerf crânien est affecté, les symptômes ne passent pas toujours inaperçus. Ils peuvent être aussi subtils qu'une légère difficulté à sentir une odeur ou aussi troublants qu'une paralysie faciale . Prenons le nerf olfactif : une lésion peut entraîner une anosmie , cette perte d'odorat qui rend les repas s'estompe. Le nerf optique , s'il est touché, peut provoquer des troubles visuels, comme une vision floue ou des taches sombres. Les nerfs oculomoteurs – le nerf oculomoteur (III), le nerf trochléaire (IV) et le nerf abducens (VI) – contrôlent les mouvements des yeux. Une atteinte ici, et vous pourriez voir double, un symptôme appelé diplopie , ou remarquer une paupière tombante, le fameux ptôsis . Imaginez lire un livre et voir les mots se dédoubler : perturbant, n'est-ce pas ? Le nerf trigéminal (V), lui, peut déclencher des douleurs faciales intenses, comme des décharges électriques, typiques de la névralgie trigéminale . Le nerf facial est souvent impliqué dans une paralysie de Bell , où un côté du visage refuse de bouger, rendant le sourire asymétrique. Enfin, le nerf vestibulocochléaire peut causer des vertiges ou une perte auditive, comme si le sol tanguait sous vos pieds. Chaque nerf a sa signature, et reconnaître ces signaux peut faire toute la différence.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

439 Cranial Suture Release
Libération des sutures crâniennes

Les os du crane ne sont pas soudés, ils bougent. Une pression derrière les yeux. Des sinus qui ne se libèrent jamais vraiment. Une tête lourde, des mâchoires tendues, un cou qui ne tourne plus librement. Et parfois, bien plus loin : une fatigue inexpliquée, une anxiété de fond, un corps qui semble déconnecté de lui-même.
Le Cranial Facial Release (CFR) est une technique chiropratique avancée développée par le Dr Adam Del Torto. Elle consiste en une micro-insufflation d'air dans les cavités nasales à l'aide d'un petit ballonnet, afin de mobiliser les os du crâne, du palais et de la face, des structures que l'on croyait longtemps immobiles.
Le flux d'air nasal stimule directement les récepteurs olfactifs et les structures limbiques, influençant l'humeur, la mémoire, le sommeil et la régulation du système nerveux autonome.
Les restrictions des sutures crâniennes peuvent entraver la circulation du liquide céphalo-rachidien et contribuer à des états inflammatoires systémiques persistants.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

440 Craniocervical Instability (CCI) & Atlantoaxial Instability (AAI)
Instabilité cranio-cervicale (ICC) et instabilité atlanto-axiale (IAA)

L'instabilité crânio-cervicale (ICC) est une affection pathologique caractérisée par une mobilité excessive entre le crâne et la partie supérieure de la colonne cervicale, spécifiquement à la jonction entre C0 (crâne) et C1 (atlas). Elle résulte généralement de structures ligamentaires et osseuses affaiblies ou laxistes qui ne parviennent pas à stabiliser la jonction crânio-cervicale, entraînant une tension mécanique, un dysfonctionnement neurologique et une compression vasculaire.
Les patients présentent souvent une grande variété de symptômes qui peuvent être invalidants et toucher plusieurs systèmes :

- Céphalées persistantes (surtout à la base du crâne)
- Douleur et raideur cervicales
- Dysfonctionnement cognitif ou « brouillard mental »
- Troubles visuels (vision double, vision floue)
- Problèmes d'équilibre et vertiges
- Difficulté à avaler ou à parler
- Dysfonctionnement autonome (dysautonomie)
- Apnée du sommeil ou réveils nocturnes fréquents
- Engourdissement ou faiblesse des membres supérieurs
- Difficultés à marcher

instabilité atlanto-axiale (IAA) est une pathologie caractérisée par un mouvement excessif à la jonction entre l'atlas (C1) et l'axis (C2), les deux premières vertèbres cervicales. Par rapport aux autres segments cervicaux, l'articulation atlanto-axoïdienne est particulièrement sujette à la subluxation, un déplacement partiel des surfaces articulaires. Les ligaments transversaux et alaires jouent un rôle crucial dans le maintien de la stabilité de cette articulation. Lorsque ces structures se détériorent, cela peut entraîner une instabilité importante, augmentant le risque de complications neurologiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

441 Craniosynostosis
Crâniosynostose

Une craniosynostose se développe lorsque ces sutures se ferment trop tôt, ce qui limite la capacité du cerveau et du crâne à atteindre une forme et une taille normales. La craniosynostose peut survenir spontanément ou être provoquée par des mutations génétiques.Les craniosynostoses sont généralement corrigées par voie chirurgicale. Après l'intervention chirurgicale, les bébés portent souvent un casque spécial qui permet de redonner à leur crâne une forme plus régulière.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

442 **Cravings** (Carbohydrate Sugar Chocolate)
Envies (glucides, sucre, chocolat)

Une pulsion alimentaire sucrée est une envie incontrôlable et soudaine de manger des aliments sucrés, souvent en dehors des repas et dans des quantités importantes.
Contrairement à la vraie faim physiologique qui se fait progressivement sentir et qui peut attendre, la pulsion sucrée arrive brutalement et réclame une satisfaction immédiate. C'est un besoin pressant, presque obsédant.
On se sent sens apaisés et réconfortés pendant les fringales sucrées. Malheureusement, ce bien-être est temporaire, laissant place à un sentiment de honte et de culpabilité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

443 **Crepey Skin**
Peau fripée

Le relâchement cutané est un des signes du vieillissement des structures cutanées et sous-cutanées : avec le temps, la peau s'amincit, s'assèche, perd en élasticité pour diverses raisons physiologiques et facteurs extérieurs. De même, différentes causes engendrent une perte de volume des tissus. La laxité cutanée peut s'observer sur différentes parties du corps, au niveau du visage mais aussi du corps, notamment des bras et du ventre. L'aspect de la peau en cas de relâchement, est alors fripé ou flasque. Raffermir sa peau et retrouver les volumes perdus, sont devenus des objectifs majeurs pour bon nombre de patient(e)s auxquels les dermatologues notamment, tentent de répondre depuis quelques années.
Les causes d'un relâchement de la peau sont multiples mais sont principalement liées à des facteurs physiologiques internes liés au vieillissement et au stress oxydatif, mais également à des facteurs extérieurs aggravant, comme le tabac, les grossesses, l'exposition solaire…
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

444 **Crepitations** (Lungs)
Crépitations (poumons)

Les crépitements pulmonaires sont des bruits anormaux produits par les poumons lors de la respiration. Ces bruits peuvent être comparés à des froissements, des craquements ou des frottements, et sont souvent audibles à l'auscultation avec un stéthoscope. Ils peuvent être présents à l'inspiration, à l'expiration ou aux deux. Ils sont le résultat de l'une ou plusieurs des infections suivantes :
- La pneumonie : une infection des poumons qui provoque une inflammation et un remplissage des alvéoles pulmonaires avec du liquide ou du pus.

- L'œdème pulmonaire : une accumulation de liquide dans les poumons due à une insuffisance cardiaque congestive ou à une autre maladie cardiaque.
- La bronchite : une inflammation des bronches qui peut entraîner une production excessive de mucus et un rétrécissement des voies respiratoires.
- La fibrose pulmonaire : une maladie qui provoque la formation de tissu cicatriciel dans les poumons, rendant la respiration difficile.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

445 **Crepitus** (Joint Crepitus)
Crépitement (crépitation articulaire)

Crépitus(KREP-ih-dus) est un bruit anormal de claquement ou de crépitement dans une articulation, comme une articulation ou un genou, (ou dans les poumons). Il peut être faible ou suffisamment fort pour que les gens l'entendent. Cela s'accompagne souvent d'une sensation de craquement ou de véritables craquements, qui peuvent parfois être inconfortables ou douloureux.
Lorsqu'il y a de la douleur, elle est généralement liée à des lésions articulaires avancées. La douleur peut également être due à la compression ou à la compression des nerfs entre les espaces articulaires rétrécis.
C'est à ce stade que l'articulation peut commencer à montrer des signes de blessure, notamment :
Gonflement, Rougeur, Amplitude de mouvement limitée, Malformation articulaire.
L'arthrose (« arthrite due à l'usure ») est une cause fréquente de ce type de lésion articulaire.Cependant, la crépitation peut survenir avec d'autres formes d'arthrite. Ceux-ci incluent : Polyarthrite rhumatoïde, Arthrite psoriasique, Goutte, Arthrite idiopathique juvénile.
Bien que n'importe quelle articulation puisse être affectée, les symptômes sont plus fréquents au niveau des genoux, des mains, des pieds, du bas du dos, des hanches et des épaules.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

446 **Creutzfeld-Jacob Disease**
Maladie de Creutzfeldt-Jakob

La maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ) est une maladie à prions qui survient lorsqu'une protéine normale appelée protéine prion cellulaire (PrPC) change de conformation (mauvais repliement) et devient un prion provoquant la maladie. Les prions s'accumulent lentement dans le cerveau et entraînent généralement la formation de minuscules vacuoles à l'intérieur des cellules cérébrales, qui meurent progressivement. Lorsqu'un nombre assez important de cellules cérébrales dysfonctionnent ou meurent, les symptômes se manifestent, suivis du décès de la personne.
Les premiers symptômes les plus courants de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, la perte de mémoire et la confusion, peuvent ressembler à ceux d'autres démences, comme la maladie d'Alzheimer. Ces symptômes sont les premiers à se présenter chez la plupart des personnes souffrant de MCJ, mais finissent par se déclarer chez toutes les personnes touchées. Pour les autres, le premier symptôme est la perte de coordination musculaire (ataxie). Dans la variante vMCJ les premiers signes sont, en général, des troubles psychiatriques (comme l'anxiété ou la dépression), plutôt qu'une perte de la mémoire. L'évolution clinique est ensuite similaire dans les 2 formes.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

447 Crimean-Congo Hemorrhagic Fever
Fièvre hémorragique de Crimée-Congo

La fièvre hémorragique de Crimée-Congo (FHCC) est une maladie provoquée par un virus du même nom. L'infection par ce virus est, dans la plupart des cas, peu symptomatique mais elle peut aussi provoquer une maladie avec des formes sévères voire mortelles. La transmission du virus à l'humain se fait principalement par des piqures de tique du genre Hyalomma.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

448 Crohn's Disease
Maladie de Crohn

La maladie de Crohn est une maladie inflammatoire pouvant atteindre n'importe quel segment du tube digestif. C'est une maladie chronique comportant des phases d'activité (ou « poussées ») d'intensité variable alternant avec des phases de rémission plus ou moins prolongée. Les parties de l'appareil digestif susceptibles d'être touchées sont :
Les symptômes les plus courants de la maladie de Crohn sont :

- la diarrhée
- le sang et/ou des glaires dans les selles
- les douleurs abdominales telles que des spasmes ou brûlures
- la perte de poids

Cette maladie peut également provoquer une grande fatigue et des symptômes non-digestifs tels que :

- des douleurs articulaires (rhumatismes)
- des affections dermatologiques, tels que des aphtes buccaux ou l'érythème noueux (boursoufflures)
- des manifestations à l'œil, comme l'uvéite.

Les symptômes peuvent varier d'une personne à l'autre et ces signes d'alerte nécessitent une attention médicale immédiate.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

449 Croup
Croup (Laryngo-trachée-bronchite)

Source Wikipédia : Le croup (ou laryngo-trachéo-bronchite) est une affection respiratoire habituellement déclenchée par une infection virale aiguë des voies aériennes supérieures. L'infection conduit à un gonflement de l'intérieur de la gorge, qui gêne la respiration normale et produit les symptômes classiques : toux dite « aboyante », stridor, dysphonie. Le croup peut produire des symptômes légers à sévères, souvent aggravés la nuit. Il est souvent traité par une dose unique de stéroïdes oraux. Occasionnellement, l'adrénaline est utilisée si le cas est sévère. L'hospitalisation est rarement requise.
Le croup est diagnostiqué cliniquement, une fois exclues les autres causes potentielles et plus sévères des symptômes, telles que l'épiglottite ou la présence d'un corps étranger dans les voies aériennes. Des recherches plus poussées, comme les tests sanguins, radiographies ou cultures sont rarement indispensables. Il s'agit d'une affection relativement commune qui peut affecter jusqu'à 15 % des enfants à

certains endroits, le plus souvent entre 6 mois et 5-6 ans. Il n'est presque jamais observé chez les adolescents ou les adultes.
Bien qu'originellement attribué à la diphtérie, cette étiologie est aujourd'hui peu fréquente dans le monde occidental grâce au succès de la vaccination.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

450 Crytococcosis
Crytococcose

L'agent infectieux responsable de la cryptococcose est majoritairement le champignon *Cryptococcus neoformans*, une levure encapsulée. Cette dernière, principalement transmise par voie aérienne, est présente dans le monde entier dans les sols et les débris organiques.
Bien que quiconque puisse être infecté par les spores de *Cryptococcus*, les individus immunodéprimés sont particulièrement vulnérables à des infections graves, tels que ceux vivant avec le VIH/sida (c'est une infection typiquement opportuniste chez les malades immunodéprimés par une infection par le VIH avec un taux de CD4 inférieurs à 200/mm3), les transplantés d'organes, les personnes atteintes d'une maladie de système, ou une hémopathie (maladie du sang).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

451 Crytosporidiosis
Cryptosporidiose

La cryptosporidiose est protozoose, c'est-à-dire une infection causée par un parasite protozoaire, le *Cryptosporidium spp*, qui se développe dans l'intestin, en particulier dans les cellules épithéliales, et qui se manifeste notamment par des diarrhées.
Les épidémies relatées ont été dues à une contamination fécale des réseaux de distribution d'eau potable car l'agent infectieux n'est pas détruit par les désinfectants habituellement utilisés pour le traitement de l'eau. La chloration de l'eau de consommation ou de l'eau des piscines n'est ainsi pas suffisante pour détruire le parasite.
L'eau de consommation, les piscines, les crèches et les animaux domestiques sont autant de réservoirs de cette pathologie. Très contagieuse, cette parasitose se transmet à l'homme surtout par les animaux domestiques, en particulier les veaux, les agneaux, les chevreaux, les porcelets, les poulains et les reptiles.
L'origine de la transmission se fait principalement par contact direct avec les animaux, par leurs sécrétions ou leurs excrétions et par voie fécale-orale. Il est également possible de s'infecter indirectement en consommant un aliment contaminé ou en consommant des légumes d'un jardin fertilisé avec du fumier contaminé ou une eau non traitée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

452 Cubital Tunnel Syndrome (Ulnar Nerve Entrapment)
Syndrome du tunnel cubital (compression du nerf cubital)

Le syndrome du tunnel cubital est une maladie provoquée par la compression (pincement) du nerf ulnaire au niveau du coude.

Les symptômes du syndrome du tunnel cubital comprennent un engourdissement et une sensation de fourmillement au niveau de l'annulaire et de l'auriculaire et une douleur au coude. Une faiblesse de la main, notamment de l'annulaire et de l'auriculaire, peut finalement apparaître. La faiblesse peut également gêner la fonction de pince entre l'index et le pouce et la fonction de préhension de la main, car la plupart des petits muscles de la main sont innervés par le nerf ulnaire.
La forme grave du syndrome du tunnel ulnaire chronique peut conduire à l'atrophie des muscles et à une déformation en griffe de la main.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

453 Cushing's Disease
Maladie de Cushing

La maladie de Cushing est un terme donné spécifiquement au syndrome de Cushing provoqué par une hyperstimulation des glandes surrénales à cause d'une tumeur de l'hypophyse. Dans ce trouble, les glandes surrénales sont hyperactives parce que l'hypophyse les stimule excessivement, et non parce que les glandes surrénales sont anormales. Les symptômes de la maladie de Cushing sont similaires à ceux du syndrome de Cushing.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

454 Cushing's Syndrome
Syndrome de Cushing

Un excès d'hormones glucocorticoïdes modifie le volume et la répartition de la graisse corporelle. Un excès de graisse se développe sur l'ensemble du torse et peut être particulièrement visible dans le haut du dos (parfois appelé bosse de bison). Une personne atteinte du syndrome de Cushing a généralement le visage bouffi et arrondi (faciès lunaire). Les bras et les jambes sont généralement plus minces en comparaison au buste épaissi. Les muscles perdent de leur volume, entraînant une faiblesse musculaire. La peau s'amincit, est facilement sujette aux ecchymoses et cicatrise mal en cas de contusion ou de coupure. Des stries semblables à des vergetures peuvent apparaître sur l'abdomen et le thorax. Les personnes atteintes d'un syndrome de Cushing ont tendance à se fatiguer vite.
Avec le temps, les taux élevés de glucocorticoïdes augmentent la tension artérielle (hypertension), affaiblissent les os (ostéoporose) et diminuent la résistance aux infections. Le risque de développer des calculs rénaux, un diabète et des caillots sanguins dans les veines est accru, et l'on peut observer l'apparition de troubles mentaux, notamment dépression et hallucinations.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

455 Cutaneouse Candidiasis
Candidose cutanée

La candidose cutanée est une infection de la peau causée par la prolifération de champignons du genre Candida. Candida albicans est l'espèce la plus courante responsable de cette affection. L'infection survient généralement dans des environnements chauds et humides, comme les aisselles, l'aine et sous les seins.

Les symptômes de la candidose cutanée peuvent varier en fonction de la gravité et de la localisation de l'infection. Les symptômes courants de la candidose cutanée comprennent :

- Rougeur: Taches rouges et enflammées sur la peau.
- Démangeaison: Intense des démangeaisons dans la zone touchée.
- Éruption cutanée: Développement d'une éruption cutanée pouvant avoir un bord festonné ou bordé.
- Ampoules : De petites cloques remplies de pus peuvent se former.
- Craquelures et douleurs : La peau peut se fissurer, provoquant douleur et inconfort.

Les nourrissons sont particulièrement vulnérables à la candidose cutanée, qui se présente souvent sous la forme d'un érythème fessier.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

456 Cutting Energetic Cords with Others (Psychological Detachement)
Rompre les liens énergétiques avec les autres (détachement psychologique)

Rompre les liens énergétiques (ou couper les cordons relationnels) est une démarche de détachement psychologique essentielle pour retrouver sa souveraineté émotionnelle, stopper le vampirisme affectif et se libérer des relations toxiques ou passées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

457 Cystic Fibrosis
Mucoviscidose

La mucoviscidose est une maladie héréditaire des glandes exocrines, touchant essentiellement le tube digestif et l'appareil respiratoire. Elle entraîne une pneumopathie chronique, une insuffisance pancréatique exocrine, une maladie hépatobiliaire et une concentration excessive d'électrolytes dans la sueur. Le diagnostic repose sur le test de la sueur ou l'identification de 2 variantes géniques responsables de la mucoviscidose chez des patients présentant un résultat de test de dépistage néonatal positif ou des signes cliniques caractéristiques. Le traitement est un traitement de support qui repose sur des soins multidisciplinaires agressifs avec des petites molécules correctrices et des agents de potentialisation qui ciblent l'anomalie de la protéine CFTR (cystic fibrosis transmembrane conductance regulator).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

458 Cysticercosis
Cysticercose

La cysticercose est l'infection de l'Homme par le stade larvaire de Tenia solium, ver plat de la classe des cestodes qui parasite l'intestin grêle. Elle est surtout présente en zones tropicales et subtropicales mais persiste dans quelques pays européens. Les trois formes les plus communes de cysticercose sont : 1) la cysticercose sous-cutanée et musculaire, 2) la neurocysticercose ; 3) la cysticercose oculaire.
Selon l'OMS, 30 % des épilepsies dans le monde seraient la conséquence de neurocysticercoses.

Le diagnostic de la cysticercose est difficile en raison de la faible spécificité des signes cliniques et du délai d'apparition des symptômes après l'infection. Le diagnostic biologique repose essentiellement sur la recherche d'anticorps sur sérum ou sur liquide cérébrospinal.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

459 Cystinuria
Cystinurie

La cystinurie est un trouble rénal héréditaire rare qui entraîne l'excrétion de cystine, un acide aminé, dans l'urine, ce qui provoque fréquemment la formation de calculs de cystine dans les voies urinaires.
La cystinurie est due à une anomalie héréditaire des tubules rénaux. Cette malformation entraîne l'excrétion de quantités excessives de cystine (acide aminé) dans les urines (les acides aminés sont les éléments constitutifs des protéines). L'excès de cystine entraîne la formation de calculs dans les reins, la vessie, le bassinet (zone où l'urine est collectée puis évacuée hors du rein) ou dans les uretères (conduits longs et étroits qui acheminent l'urine des reins à la vessie).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

460 Cystocele
Cystocèle

La cystocèle est un déplacement de la vessie hors de son emplacement naturel, à savoir le bassin. Il s'agit donc d'une hernie de la vessie. "Elle est un symptôme du prolapsus pelvien, communément appelé descente d'organes, correspondant à la protrusion de la paroi postérieure de la vessie qui vient alors bomber à la face antérieure du vagin. Elle peut s'associer à un rectocèle - descente du rectum - et/ou à une hystéroptose - descente de l'utérus - à des degrés divers", explique le Dr Adam Vardi, urologue
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

461 Cystoid Macular Edema (CME)
Œdème maculaire cystoïde (OMC)

Œdème maculaire cystoïde (OMC) Il s'agit d'une affection qui touche la macula, la partie centrale de la rétine responsable de la vision nette et détaillée. Cette affection se caractérise par une accumulation de liquide dans la macula, entraînant un gonflement et une distorsion de la vision. L'OMC est importante car elle peut gravement altérer la qualité de vie d'une personne, affectant sa capacité à lire, à conduire et à effectuer ses activités quotidiennes.
L'œdème maculaire est défini comme un gonflement de la macula dû à l'accumulation de liquide dans des espaces kystiques au sein du tissu rétinien. Cette accumulation survient lorsque la barrière hémato-rétinienne est altérée, permettant au liquide de s'infiltrer dans la macula. L'œdème maculaire chronique peut survenir à la suite de diverses affections sous-jacentes, notamment le diabète, l'occlusion veineuse rétinienne et après une chirurgie de la cataracte. Cette affection peut être temporaire ou chronique, selon sa cause et l'efficacité du traitement.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

462 Cytokine Storm Syndrome
Syndrome de tempête cytokinique

"On a beaucoup parlé d'orage cytokinique pendant la pandémie de Covid car plusieurs études ont souligné que le Covid pouvait induire des réponses excessives et prolongées des cytokines chez certaines personnes infectées et qu'une partie des patients souffrant de formes sévères de Covid-19 ont été touchés par un syndrome de choc cytokinique. Mais dans les faits, dans les cas de Covid, la production de cytokine est plutôt modérée comparée à des formes plus classiques de choc septique bactérien ou un purpura fulminans.
L'orage cytokinique est très souvent déclenché par la présence d'un pathogène, le plus souvent bactérie ou virus, mais aussi des traitements comme les immunothérapies, qui vont donc engendrer la production anormalement massive et continue de ces cytokines.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

463 Cytomegalovirus (CMV)
Cytomégalovirus (CMV)

Le cytomégalovirus (CMV) est un herpèsvirus très fréquent, spécifique à l'espèce humaine. Chez l'adulte immunocompétent, l'infection est le plus souvent bénigne ou asymptomatique. Le CMV peut provoquer une mononucléose atypique, distincte de celle liée au virus Epstein-Barr. La transmission se fait par contact avec des fluides corporels (salive, urine, sang, rapports sexuels…).
Le CMV est particulièrement surveillé pendant la grossesse en raison du risque de transmission au fœtus. Le diagnostic repose sur la sérologie CMV (IgM/IgG), toujours à interpréter dans son contexte. Il n'existe ni vaccin ni traitement curatif, mais l'infection guérit le plus souvent spontanément. Les séquelles sont rares chez l'adulte et généralement transitoires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

464 Cytomegalovirus
Cytomégalovirus

Le cytomégalovirus (CMV) est un herpèsvirus très répandu qui provoque généralement une infection asymptomatique ou bénigne chez les personnes en bonne santé, mais qui peut entraîner une maladie grave chez les patients immunodéprimés, les receveurs de greffe d'organe, les femmes enceintes et les nouveau-nés, se manifestant par une rétinite, une pneumopathie, des troubles gastro-intestinaux, des lésions neurologiques ou des anomalies congénitales telles que la perte auditive. Le virus entre en latence à vie et peut se réactiver.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

465 DGK Zeta Enzyme Inhibition
Inhibition enzymatique de la DGK Zeta

L'inhibition enzymatique de la DGK Zeta (diacétylglycérol kinase zêta) bloque la conversion du diacétylglycérol (DAG) en acide phosphatidique, ce qui active fortement les lymphocytes T, stimule la réponse immunitaire anticancéreuse et améliore l'efficacité des immunothérapies.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

466 DLBCL Lymphoma
Lymphome LBDGC

Le lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB) est le type de lymphome le plus fréquent chez l'adulte. C'est un cancer agressif qui se développe à partir des lymphocytes B, les globules blancs qui aident normalement l'organisme à lutter contre les infections. Le terme « diffus » fait référence à la façon dont les cellules cancéreuses se développent : elles forment des zones plates et lamellaires qui se propagent dans les tissus affectés, contrairement aux lymphomes à croissance plus lente qui forment des amas compacts et ronds. Malgré son agressivité, le LDGCB est potentiellement guérissable chez de nombreux patients, et l'objectif du traitement est généralement une rémission à long terme, voire la guérison. Cet article vous aidera à comprendre les résultats de votre compte rendu d'anatomopathologie, la signification de chaque terme et son importance pour votre prise en charge.
La présentation la plus courante est une masse ou un gonflement qui grossit rapidement — le plus souvent une grosseur indolore mais à croissance rapide au niveau du cou, de l'aisselle ou de l'aine, causée par un élargissement. ganglion lymphatiqueLe lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB) pouvant se développer presque partout dans le corps, le premier symptôme dépend de sa localisation. Une masse dans la poitrine peut provoquer une toux, un essoufflement ou une sensation de pression derrière le sternum. Un lymphome abdominal peut causer des douleurs, des ballonnements ou une sensation de satiété. Un lymphome cérébral, osseux, cutané ou situé dans d'autres sites extraganglionnaires (organes et tissus situés en dehors des ganglions lymphatiques) produit des symptômes spécifiques à cette localisation.
De nombreuses personnes présentent également des symptômes généraux, appelés symptômes B : fièvre inexpliquée, sueurs nocturnes abondantes et perte de poids involontaire de plus de 10 % du poids corporel en six mois. La fatigue et la perte d'appétit sont fréquentes. Le lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB) se développant rapidement, les symptômes apparaissent et s'aggravent souvent en quelques semaines plutôt qu'en quelques mois ; c'est pourquoi une évaluation et un traitement rapides sont essentiels une fois le diagnostic posé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

467 DNA RNA Repair
Réparation ADN ARN

Notre ADN est soumis à rude épreuve et subit de nombreux dommages tout au long de la vie. Parmi les plus graves figurent les cassures double-brin, où les deux fils de la double hélice d'ADN sont rompus. Mal réparées, elles peuvent entraîner des mutations ou des réarrangements du matériel génétique, et ainsi

favoriser l'apparition de cancers. Lorsqu'une cassure touche un gène actif, c'est-à-dire un gène en train de produire de l'ARN, la cellule interrompt normalement cette production le temps que la réparation ait lieu. Pourtant, un paradoxe étonnant est apparu. Au niveau même des cassures des structures hybrides ARN:ADN apparaissent. Ces structures sont composées d'une molécule d'ARN s'hybridant à un brin d'ADN. Comment expliquer la présence d'ARN à l'endroit même où leur production est censée être interrompue ? Ces hybrides ARN:ADN ne seraient pas formés à partir d'un nouvel ARN mais à partir de celui déjà présent dans la cellule avant que la cassure ne se produise. En d'autres termes, l'ARN resté sur place s'hybride à l'ADN cassé, formant ces structures inattendues. Et ce n'est pas sans conséquence. Les scientifiques ont montré que ces hybrides gênent fortement le bon déroulement de la réparation de l'ADN. Ils doivent donc être impérativement éliminés afin de préserver la stabilité du génome et d'assurer la survie cellulaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

468 Damage from Ongoing Emotional Abuse – Correct, Balance & Restore
Conséquences de la maltraitance psycho persistante – Rectifier, rééquilibrer

La maltraitance psychologique provoque de graves dommages, incluant l'anxiété, la dépression, et l'isolement social.
Effets sur la santé mentale
Dépression et anxiété : Tristesse profonde, peur constante et perte d'espoir.
Stress post-traumatique : Flashbacks, souvenirs intrusifs et hypervigilance face au danger.
Perte d'estime : Doute de soi permanent, culpabilité et sentiment d'impuissance.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

469 Dandruff (Non-Parasitic)
Pellicules (non parasitaires)

La peau du cuir chevelu est composée de deux couches : le derme et l'épiderme. Elle se renouvelle environ tous les 28 jours grâce à la formation de nouvelles cellules épidermiques qui vont éliminer les cellules mortes en les poussant à l'extérieur de l'épiderme.
Les pellicules font leur apparition lorsqu'un champignon appelé Malassezia (non contagieux) prolifère et provoque un dérèglement de ce renouvellement cellulaire.
Le cycle passe alors de 28 jours à environ 5 jours. Les cellules mortes n'ont plus le temps de se détacher progressivement, elles s'accrochent les unes aux autres et se concentrent sous formes de squames (fines lamelles de peau provenant de la couche la plus externe de l'épiderme à la surface du cuir chevelu), puis deviennent ce que l'on appelle des pellicules.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

470 Dandruff (Parasitic)
Pellicules (parasitaires)

Contre les pellicules d'origine parasitaire plusieurs axes thérapeutiques sont à prendre en compte, notamment des effets acaricides/antiparasitaires visant à éliminer les acariens Demodex, une action antimicrobienne pour prévenir les infections secondaires, des propriétés anti-inflammatoires pour réduire les démangeaisons et la desquamation, une immunomodulation pour renforcer l'immunité cutanée, une régulation du sébum pour perturber l'habitat des acariens, et une réparation tissulaire pour favoriser la cicatrisation du cuir chevelu.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

471 Dandy-Walker Syndrome
Syndrome de Dandy-Walker

Le syndrome de Dandy Walker est une maladie rare qui affecte le développement physique et intellectuel d'un enfant et peut également réduire l'espérance de vie.
Causes du syndrome de Dandy-Walker : Cela commence généralement au cours du premier mois de grossesse. À mesure que le cerveau du bébé se développe, le cervelet ne se développe pas correctement et le liquide commence alors à s'accumuler dans le cerveau. On répertorie :
- Effets chromosomiques chez les personnes comme la trisomie 18, la trisomie 13, la trisomie 21 et la trisomie 9
- Certaines infections virales qui peuvent passer du placenta au fœtus,
- Diabète gestationnel c'est-à-dire, diabètep endant la grossesse,
- Exposition de l'enfant à naître à des toxines et à des médicaments

Le gène récessif pourrait jouer un rôle dans le développement de ces symptômes. Ces gènes peuvent conduire à une hypoplasie du vermis cérébelleux, qui implique des mangas cérébelleux et méga-citernes petits ou sous-développés ou le grand espace céphalo-rachidien.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

472 Dark Circle and Periorbital Bags
Cernes et poches sous les yeux

Les cernes et les poches sous les yeux sont souvent confondus car les deux fatiguent le regard. Il s'agit en réalité de deux phénomènes distincts : le cerne est une coloration ou un creux tandis que la poche est un relief, un gonflement.
La différence fondamentale réside dans le volume.
Les cernes correspondent à une variation de couleur (violet, marron) ou à un manque de volume (creux) sous l'œil. Ils sont liés à une mauvaise circulation ou à la finesse de la peau.
Les poches correspondent à un excès de volume. Il s'agit d'une saillie de graisse (hernie graisseuse) ou d'une accumulation de liquide (œdème) qui forme un gonflement localisé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

473 De Qervain's Tenosynvitis
Ténosynovite de De Quervain

La ténosynovite de De Quervain est une pathologie du poignet et de la main. Il s'agit d'une inflammation douloureuse qui touche les tendons du poignet, qui permettent de relever le pouce.
Elle survient à la suite de microtraumatismes répétés au niveau deux tendons autour de la base du pouce. Ils enflent, provoquant l'inflammation des gaines recouvrant les tendons. La résultante est une pression sur les nerfs voisins, causant douleur et engourdissement.
La cause la plus fréquente est une surutilisation chronique du poignet. Les mouvements répétitifs provoquent des irritations et des douleurs. Par exemple : soulever un enfant dans un siège d'auto ; soulever des sacs lourds par les poignées. Une blessure au poignet ou une arthrite inflammatoire peuvent également expliquer l'apparition de la ténosynovite de De Quervain.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

474 Deafblindness
Surdicécité

La surdicécité est la combinaison, à des degrés divers, d'une déficience visuelle et d'une déficience auditive, qui ne se compensent pas mutuellement. La personne sourde compense par les informations visuelles pour communiquer, la personne déficiente visuelle compense par son audition par exemple lors de ses déplacements. Il en résulte un handicap grave, rare et unique qui a pour conséquence une incapacité d'interagir avec le monde et d'exercer son droit d'être humain et de citoyen, sans les aides et les adaptations nécessaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

475 Deafness
Surdité

L'audition résulte du couple oreille-cerveau : les ondes sonores captées par l'oreille sont transformées en signaux transmis au cerveau pour nous permettre de localiser la source sonore, déterminer la nature du son (bruit, langage, danger…), puis l'interpréter et la mémoriser.
Pour assurer ses fonctions, l'oreille est divisée en trois parties : l'oreille externe se compose du pavillon (la partie visible) et du conduit auditif qui mène jusqu'au tympan. Son rôle est de capter, amplifier et focaliser les sons vers l'oreille moyenne. Lorsque les ondes sonores frappent le tympan, celui-ci se met à vibrer. Ces vibrations parviennent jusqu'à l'oreille moyenne constituée de petits os articulés. Ces osselets les transmettent jusqu'à une membrane appelée « fenêtre ovale », située à l'entrée de l'oreille interne.

Cette dernière renferme la cochlée, une structure en forme de spirale, composée de 15 000 cellules ciliées, des cellules sensorielles capables de transformer les vibrations transmises par les osselets en signaux électriques qui sont transmis au cerveau par le nerf auditif. La destruction des cellules ciliées et du nerf auditif, brutale ou progressive, provoque un déficit auditif irrémédiable.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

476 Deep Vein Thrombosis

Thrombose veineuse profonde (TVP)

La thrombose veineuse profonde est la formation de caillots sanguins (thrombi) à l'intérieur des veines profondes, généralement dans les jambes.
Des caillots sanguins peuvent se former dans les veines si la veine est lésée, si une maladie rend le sang plus susceptible de coaguler, ou si quelque chose ralentit le retour du sang vers le cœur.

- Les caillots sanguins peuvent entraîner un gonflement de la jambe ou du cœur.
- Un caillot sanguin dans une veine profonde peut se détacher et se diriger vers les poumons, ce qu'on appelle une embolie pulmonaire.
- Une échographie Doppler et des analyses de sang permettent de détecter une thrombose veineuse profonde.

Durant un alitement prolongé et d'autres occasions où les jambes ne bougent pas normalement, le flux sanguin ralentit car la personne est allongée et les muscles du mollet ne se contractent pas et ne pressent pas le sang vers le cœur.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

477 Dehydratation
Deshydratation

La déshydratation survient lorsque le corps perd plus d'eau qu'il n'en acquiert. Elle correspond donc à un manque d'eau et de sels minéraux essentiels au bon fonctionnement de l'organisme.
Les personnes atteintes de déshydratation ont soif et, au fur et à mesure que cela empire, elles transpirent et urinent moins. En cas de gravité, les personnes peuvent se sentir confuses et avoir des vertiges.
La teneur totale en eau du corps humain dépend principalement :
- de la corpulence de la personne : plus elle est maigre, plus la proportion d'eau est importante dans son corps ;
- de l'âge : avec le temps, l'eau est remplacée par de la graisse à cause du vieillissement des tissus. La proportion d'eau dans le corps diminue donc avec les années.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

478 Delayed Onset Muscle Sorness (DOMS)
Courbatures à apparition retardée (DOMS)

Contrairement à la douleur immédiate d'un effort, les DOMS sont différés et marquent une réaction naturelle du corps.
Ces courbatures sont le résultat de micro-lésions dans les fibres musculaires provoquées par un entraînement inhabituel ou exigeant. Elles ne doivent pas être confondues avec une blessure musculaire, car elles font partie intégrante du processus d'adaptation et de progression.
En résumé, les DOMS sont un signe que vos muscles s'adaptent et se renforcent suite à l'entraînement, même si leur présence peut être inconfortable.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

479 Delirium
Délirium

Le délirium est un état de confusion temporaire qui survient plutôt soudainement et qui est habituellement réversible. Il se produit chez les gens de tous âges, mais il est plus fréquent chez les personnes âgées. Il existe deux types de délirium, soit l'hyperactif et l'hypoactif. Ceux qui ont un délirium hyperactif sont agités et hypervigilants, tandis que ceux qui ont un délirium hypoactif sont apathiques, silencieux et ralentis. Il est possible d'alterner d'une forme à l'autre, un état que l'on caractérise de délirium mixte.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

480 Dementia
Démence

La démence est un déclin lent et progressif des fonctions cognitives avec une altération du système mnésique, de la pensée, du jugement et de l'apprentissage.
En général, les symptômes comprennent la perte de mémoire, des problèmes dans l'utilisation du langage et dans la réalisation d'activités, des modifications de la personnalité, une désorientation et un comportement inopportun ou perturbateur.
Le traitement se concentre sur le maintien de la fonction cognitive aussi longtemps que possible et sur l'aide à la personne qui décline.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

481 Dementia Prevention
Prévention de la démence

Les maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, cancers, démences et diabète) ont comme caractéristique commune d'augmenter de façon exponentielle à partir de l'âge adulte et de représenter la majorité des décès à des âges plus avancés. Cette hausse d'incidence avec l'âge est particulièrement frappante en ce qui concerne les démences : alors que ces maladies neurodégénératives sont extrêmement rares avant 55 ans (et, dans ces cas, généralement causées par des gènes défectueux transmis par l'hérédité), leur incidence augmente en flèche dans les années qui suivent. À partir de 65 ans, par exemple, le risque de développer la maladie d'Alzheimer double tous les 5 ans, pour atteindre près de 50 % après 85 ans. Avec le vieillissement de la population mondiale, le nombre de personnes atteintes de démence ne cesse donc d'augmenter et pourrait passer de 57 millions en 2019 à 153 millions d'ici 2050.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

482 Dengue Fever
Dengue – La dengue

La dengue, aussi appelée « grippe tropicale », est une maladie infectieuse causée par le virus du même nom. Le virus est transmis à l'humain par des moustiques du genre *Aedes*. L'incidence de la dengue progresse actuellement de manière très importante, et l'inscrit aujourd'hui aux rangs des maladies dites «ré-émergentes».
La majorité des personnes infectées ne présentent que de légers, voire aucun symptôme.
Chez certains patients, pour des raisons mal élucidées, le tableau clinique de la maladie peut évoluer vers une dengue "sévère". Elle apparaît généralement après disparition de la fièvre initiale et se caractérise par deux formes graves : La dengue hémorragique et la dengue avec syndrome de choc
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

483 Dengue Hemorrhagic Fever
Dengue fièvre - La dengue hémorragique

La forme hémorragique représente environ 1% des cas de dengue dans le monde. Outre des douleurs abdominales sévères, des vomissements persistants, les symptômes associés sont des hémorragies multiples, particulièrement gastro-intestinales, cutanées et cérébrales. Chez les enfants de moins de quinze ans notamment, un état de choc hypovolémique (état de choc provoqué par une baisse importante du volume sanguin total) peut s'installer. Il se caractérise par un refroidissement, une moiteur de la peau et un pouls imperceptible signalant une défaillance circulatoire qui peut, sans perfusion, aboutir à la mort du malade.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

484 Dense Breast Tissue
Tissu mammaire dense

Avoir les seins denses est fréquent. Vous pouvez avoir plus ou moins de tissu dense que quelqu'un d'autre. Une forte densité mammaire est plus fréquente chez les plus jeunes, mais on l'observe également chez les personnes plus âgées qui suivent une hormonothérapie substitutive (HTS)
La densité mammaire n'est pas quelque chose de fixe; elle peut changer avec le temps. Les seins deviennent généralement moins denses avec l'âge, mais vous pourriez constater que la densité de vos tissus mammaires change peu alors que vous vieillissez. La densité mammaire est souvent héréditaire
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

485 Dental Abscess (Gum Boil)
Abcès dentaire (abcès gingival)

L'abcès gingival se développe généralement à la base d'une dent, là où les gencives rencontrent la dent. L'infection peut se propager rapidement et affecter les tissus environnants, y compris l'os de la mâchoire. Plusieurs facteurs peuvent contribuer à la formation d'un abcès gingival, et il est crucial de les connaître pour prendre les mesures de prévention nécessaires.
Causes et facteurs de risque : Mauvaise hygiène buccale / Maladies parodontales / Traumatisme / Maladies systémiques / Tabagisme.

Les bactéries présentes dans la plaque dentaire provoquent une inflammation des gencives. Cette inflammation conduit à la formation de poches entre les dents et les gencives, où les bactéries peuvent se multiplier et se propager. Lorsque l'infection atteint le tissu profond, elle provoque la formation de pus, qui s'accumule et forme un abcès.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

486 Dental Brace Support

Soutien pour appareils dentaires

Les brackets sont les matériaux dentaires les plus couramment utilisés dans les traitements visant à corriger les problèmes d'occlusion, l'encombrement dentaire, à combler les écarts entre les dents, à aligner les dents, et bien plus encore...
Les brackets sont placés individuellement sur chaque dent et sont reliés entre eux au moyen d'un arc orthodontique. Le bracket comporte une rainure dans laquelle passe l'arc et des ailettes où est placé le système qui lie l'arc. Grâce à la pression que les brackets et les arcs exercent sur les dents, ils permettent une correction rapide et efficace de la position des dents. Chaque dent est associée à un support spécifique et, en fonction du traitement, le support peut être accompagné d'attaches.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

487 Dental Calculus

Tartre dentaire

Source Wikipédia : Le tartre dentaire apparaît par la minéralisation de la plaque dentaire.
Contrairement à la plaque dentaire, qui peut être éliminée grâce à une bonne hygiène bucco-dentaire, le tartre ne peut pas être enlevé avec une brosse à dents. Le détartrage se fait à l'aide d'appareils ultrasoniques et de curettes.
Le tartre se forme majoritairement au niveau de la face linguale (c'est-à-dire du côté de la langue) des incisives inférieures. En effet la salive des glandes sub-linguales contient une concentration importante de calcium, ce qui facilite la minéralisation. On l'observe aussi sur la face vestibulaire (c'est-à-dire du côté de la joue) des premières molaires supérieures. S'il se dépose plus rarement ailleurs, il peut affecter toutes les dents en cas de mauvaise hygiène bucco-dentaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

488 Dental Caries (Tooth Decay)

Carie dentaire

La carie dentaire, ou odontolite pathologique, est une maladie infectieuse d'origine bactérienne qui détruit progressivement les tissus durs de la dent (l'émail, la dentine et potentiellement le cément). Elle débute le plus souvent au niveau de l'émail, la couche protectrice externe et la plus minéralisée du corps humain, en y créant une déminéralisation puis une cavité. Si elle n'est pas traitée à temps par un chirurgien-dentiste, la carie va s'étendre en profondeur, attaquer la dentine (la couche intermédiaire, moins dure et plus sensible)

puis éventuellement atteindre la pulpe dentaire, le cœur vivant de la dent contenant les nerfs et les vaisseaux sanguins. On parle alors de "rage de dent" ou pulpite.
Les bactéries responsables des caries, principalement *Streptococcus mutans* et *Lactobacillus,* sont naturellement présentes dans la plaque dentaire, un biofilm qui se forme constamment sur les dents. Ces micro-organismes se nourrissent des sucres (glucides fermentescibles) apportés par l'alimentation et les boissons. En les métabolisant, elles produisent des acides (notamment l'acide lactique). Ces acides attaquent l'émail dentaire, dissolvant ses minéraux (calcium et phosphate) : c'est le processus de déminéralisation. Lorsque ce processus de déminéralisation l'emporte sur les mécanismes de reminéralisation naturelle (apportés par la salive et le fluor), une lésion carieuse se forme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

489 Dental Medical Trauma & Anxiety (Dentophobia & Latrophobia)

Traumatismes et anxiété liés aux soins dentaires (dentophobie et latrophobie)

C'est un phénomène bien plus répandu qu'on ne le croit. Selon plusieurs études, près de 50 % des patients ressentent une appréhension avant un rendez-vous dentaire, et environ 15 % évitent totalement de consulter, même en cas de douleur.
Cette peur, souvent irrationnelle mais profondément ancrée, peut avoir de lourdes conséquences sur la santé bucco-dentaire : caries non soignées, infections, perte de dents, voire atteintes générales à la santé.
- Expérience traumatisante passée : un soin douloureux ou mal vécu pendant l'enfance laisse une empreinte durable.
- Peur de la douleur : l'image du dentiste associé à la piqûre ou à la fraise reste vivace.
- Manque de contrôle : être allongé, la bouche ouverte, sans pouvoir parler crée un sentiment de vulnérabilité.
- Odeurs, bruits et instruments : certains stimuli sensoriels ravivent l'anxiété.
- Crainte du jugement : certains patients redoutent les remarques sur leur hygiène ou l'état de leurs dents.
- Conditionnement émotionnel : une douleur ancienne associée au cabinet dentaire devient un réflexe de peur.
- Anticipation négative : imaginer le pire avant la séance.
- Transmission familiale : un parent anxieux peut involontairement transmettre cette peur à ses enfants.
Heureusement, les soins dentaires ont évolué. Les techniques modernes permettent aujourd'hui d'offrir des soins indolores, rassurants et adaptés aux patients anxieux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

490 Depersonalization and Dissociation

Dépersonnalisation et dissociation

La dissociation est un mécanisme de protection du cerveau face à une menace psychologique perçue comme insurmontable, mais elle devient problématique quand elle est intense, fréquente et involontaire. La dépersonnalisation se manifeste par un détachement par rapport à soi-même — détachement émotionnel, sensation que son corps est étrange, impression d'être un automate — tandis que la déréalisation projette ce même sentiment vers l'extérieur, le monde apparaissant artificiel et lointain, comme à travers une vitre. Contrairement à la psychose, la personne dissociée conserve le contact avec la réalité et sait que son expérience est anormale, ce qui la rassure sur sa santé mentale.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

491 Depersonalization-Derealization Disorder (DPDR) & Trauma-Induced
Trouble de dépersonnalisation-déréalisation (DPDR) liés à un traumatisme

La dépersonnalisation et la déréalisation induites par un traumatisme sont des phénomènes psychologiques qui peuvent survenir en réaction à un stress intense ou à des expériences traumatiques. Lors d'un épisode de dépersonnalisation, vous pouvez vous sentir détaché de vos propres pensées, sentiments ou de votre identité, comme si vous étiez un simple observateur de votre propre vie plutôt qu'un acteur. Cela peut engendrer un sentiment d'irréalité, vous amenant à vous demander si vos expériences sont authentiques ou si vous n'êtes qu'un spectateur passif.
La déréalisation, quant à elle, implique une déconnexion avec son environnement, rendant le monde qui nous entoure étrange, onirique ou déformé. Il peut devenir difficile d'interagir pleinement avec son environnement, ce qui engendre des sentiments d'isolement et de confusion. Ces expériences peuvent être désorientantes et effrayantes, laissant souvent une impression de vulnérabilité et d'incertitude quant à son identité et sa perception de la réalité.
Ces troubles sont fréquents chez les personnes ayant subi un traumatisme important, comme des abus, des accidents ou des catastrophes naturelles.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

492 Depression
Dépression

La dépression est une maladie qui se caractérise notamment par une grande tristesse, un sentiment de désespoir (humeur dépressive), une perte de motivation et de facultés de décision, une diminution du sentiment de plaisir, des troubles alimentaires et du sommeil, des pensées morbides et l'impression de ne pas avoir de valeur en tant qu'individu.
Dans le milieu médical, le terme dépression majeure est souvent employé pour désigner cette maladie. La dépression survient généralement sous forme de périodes dépressives qui peuvent durer des semaines, des mois voire des années. Selon l'intensité des symptômes, la dépression sera qualifiée de légère, modérée ou majeur (grave). Dans les cas les plus graves, la dépression peut conduire au suicide.
La dépression affecte l'humeur, les pensées et le comportement, mais aussi le corps. La dépression peut s'exprimer dans le corps par un mal de dos, des maux de ventre, de tête ; Cela explique aussi qu'une personne qui souffre de dépression puisse se révéler plus vulnérable aux rhumes et aux autres infections, son système immunitaire étant affaibli.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

493 Derealization and Dissociative Affective Disorders
Déréalisation et troubles affectifs dissociatifs

On définit la dépersonnalisation comme « un sentiment de détachement, d'être un observateur de soi-même, de ses pensées, de ses émotions, de son propre corps ». La déréalisation est définie comme « un sentiment de détachement vis-à-vis de l'environnement, des autres personnes, l'impression d'évoluer dans un rêve ».
Les manifestations subjectives incluent : la sensation de brouillard mental, l'impression d'être anesthésié, le sentiment de ne pas être réel, que les autres ne sont pas réels, l'impression de regarder le monde à travers une vitre ou depuis le fond d'un tunnel. Les patients rapportent souvent avoir peur ou avoir la sensation qu'ils « deviennent fous » ou « sont sur le point de devenir fous ».
Les manifestations sensorielles de DP/DR incluent : un affect atténué, émoussé ou qui ne reflète pas l'intensité de la souffrance exprimée par la personne ; une perception du temps altérée ; des distorsions visuelles, l'impression que certains objets sont trop grands ou trop petits, ont une couleur différente ou anormale, ou sont distordus.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

494 Dermatitis
Dermatite

La dermatite est une inflammation de la peau caractérisée par des démangeaisons, des rougeurs, des cloques et une desquamation, qui peut survenir sur différentes parties du corps et à tout âge.
Cette maladie cutanée peut survenir à la suite d'un contact avec des substances qui provoquent une allergie ou être l'effet secondaire d'un traitement. De plus, elle peut survenir en raison d'une mauvaise circulation sanguine locale ou d'une peau très sèche.
Les diverses forme de dermatites sont :
Dermatite atopique
Dermatite de contact
Dermatite séborrhéique
Dermatite périorale
Dermatite de stase
Dermatite herpétiforme (Voir le *Precet* suivant)
Dermatite des langes
Dermatite exfoliative
Dermatite nummulaire
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

495 Dermatitis Herpetiformis
Dermatite herpétiforme (DH)

La dermatite herpétiforme est une maladie auto-immune causée par une intolérance au gluten, qui provoque des symptômes tels que de petites cloques rouges qui brûlent et démangent.
Ce type de dermatite touche le plus souvent le cuir chevelu, les épaules, les fesses, les coudes et les genoux.
La dermatite herpétiforme (DH) n'est pas une affection banale. Elle ne se résume pas à quelques démangeaisons passagères : il s'agit en réalité d'une manifestation visible de la maladie cœliaque.
Autrement dit, si vous souffrez de DH, votre peau pourrait être en train de signaler une intolérance au gluten que votre système digestif peine à gérer.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

496 Dermatochalasis
Dermatochalasis

Un aspect de paupière tombante est le premier symptôme du dermatochalasis. La présence d'un repli de peau horizontal est caractéristique de ce défaut quand il touche la paupière supérieure. Il s'accompagne fréquemment de la présence de hernies graisseuses et d'un ptôsis, chute de la paupière due à un dysfonctionnement musculaire. Le vieillissement est la cause la plus fréquente du dermatochalasis. Plus précisément, il est le plus souvent la conséquence du relâchement cutané qui intervient sur l'ensemble du visage, notamment par fonte des tissus graisseux et musculaires. Dans d'autres cas, plus rares, le dermatochalasis peut être d'origine héréditaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

497 Dermotographia
Dermotographie

Le dermographisme, qui signifie littéralement « écriture sur la peau », est une réaction cutanée d'origine non allergique et de type urticaire se traduisant par la survenue d'un tracé rouge et boursouflé sur la peau suite au passage d'un doigt ou d'un objet (stylet, aiguille, etc.) sur celle-ci. La lésion reste visible entre 10 et 30 minutes avant de s'estomper spontanément. Elle peut être à l'origine de démangeaisons. Ce type d'urticaire a la particularité de toucher essentiellement les jeunes adultes, et de disparaître spontanément après plusieurs années.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

498 Dermatomyositis
Dermatomyosite

Les symptômes de la dermatomyosite sont proches ou semblables à ceux liés aux autres myopathies inflammatoires : lésions cutanées, douleurs et faiblesse musculaires. Mais plusieurs éléments permettent de distinguer la dermatomyosite des autres myopathies inflammatoires :
- Les plaques rouges et violacées légèrement gonflées au niveau du visage, du cou et des épaules sont généralement les premières manifestations cliniques. L'atteinte éventuelle au niveau des paupières, en forme de lunettes, est caractéristique.
- Les muscles sont touchés de façon symétrique, en partant du tronc (abdominaux, cou, trapèze...) avant d'atteindre, dans certains cas, les bras et les jambes.
- La forte probabilité d'être associée à un cancer. Ce cancer se déclare généralement dans les mois ou les années qui suivent la maladie, mais parfois dès l'apparition des premiers symptômes (il arrive aussi qu'il les précède de peu). Il s'agit le plus souvent de cancer du sein ou des ovaires pour les femmes et du poumon, de la prostate et des testicules pour les hommes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

499 Dermatosis Papulosa Nigra
Dermatose papuleuse noire

La dermatose papuleuse noire est une affection cutanée caractérisée par de petites taches brunes foncées à noires qui apparaissent généralement sur le visage, le cou et la poitrine. Ces taches sont généralement inoffensives et plus fréquentes chez les personnes à la peau plus foncée. La cause exacte de la dermatose papuleuse noire n'est pas entièrement comprise, mais on pense qu'elle est liée à la génétique et à l'exposition au soleil. Bien que n'importe qui puisse développer ces taches, elles sont plus fréquemment observées chez les personnes d'origine africaine ou asiatique.
Ces taches se développent généralement progressivement au fil du temps et peuvent augmenter en nombre avec l'âge. Il est essentiel de consulter un dermatologue pour un diagnostic et une prise en charge appropriés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

500 Detox Advanced Glycation End Products
Détoxification des produits finaux de glycation avancée

Les produits de glycation avancée (AGE) constituent un ensemble hétérogène et chimiquement complexe de composés formés de manière exogène ou endogène au cours de diverses voies métaboliques dans l'organisme. En règle générale, ils se forment de façon non enzymatique par condensation entre les groupements carbonyle des sucres réducteurs et les groupements aminés libres des protéines, suivie de réarrangements ultérieurs aboutissant à des produits finaux stables et irréversibles. Les AGE suscitent un intérêt croissant au sein de la communauté scientifique en raison des preuves de plus en plus nombreuses de leur implication dans de nombreux processus physiopathologiques et maladies, notamment le diabète et ses complications cardiovasculaires et rénales, mais aussi le cancer et les maladies neurodégénératives. Les AGE sont reconnus par plusieurs récepteurs cellulaires et activent de nombreuses voies de signalisation liées à l'inflammation et au stress oxydatif. Malgré les nombreux résultats issus de la recherche expérimentale et clinique, la complexité de leur implication dans la physiologie et les états physiopathologiques humains exige des progrès constants.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

501 Detox Aluminium
Détoxification de l'aluminium

Le professeur Exley affirme qu'il existe « un lien fort entre l'exposition humaine à l'aluminium et l'incidence de la maladie d'Alzheimer depuis un demi-siècle ou plus ». Il fait partie d'un nombre croissant d'experts établissant des connexions entre la toxicité de l'aluminium et diverses conditions comme l'autisme, le diabète, la neuropathie, le cancer et la maladie d'Alzheimer.
Tout programme de détoxification consiste à stopper l'entrée de nouvelles toxines dans l'organisme. Voici les sources les plus communes d'aluminium et leurs alternatives :
- Déodorants commerciaux : Optez pour des déodorants naturels portant clairement la mention « sans aluminium ». Méfiez-vous des déodorants « cristal naturel » qui peuvent contenir de l'aluminium dissimulé.
- Levure chimique commerciale : Choisissez une marque garantie « sans aluminium », même si elle coûte quelques euros de plus.

- Papier aluminium et ustensiles en aluminium : Remplacez tous les ustensiles de cuisson en aluminium et téflon par du verre, de la fonte ou de la céramique sûre. Cuisez légèrement les légumes et poissons dans des contenants en verre plutôt que de les emballer dans du papier aluminium sur le grill. Conservez les restes dans des récipients en verre.
- Vaccins : Presque tous les vaccins du marché contiennent une certaine quantité d'aluminium. Le choix de vaccination reste personnel, mais informez-vous sur les faits avant toute injection.
- Chemtrails : Ces « aérosols géo-ingénierie » présents dans l'air que nous respirons constituent une source méconnue d'aluminium. Apprenez à distinguer les chemtrails des traînées de condensation normales. Pendant les périodes de pulvérisation intensive, portez une protection ou restez à l'intérieur, buvez beaucoup d'eau et consommez des chélateurs naturels de métaux lourds comme la spiruline. Couvrez les légumes de votre potager durant ces périodes.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

502 Detox Amalgam

Détoxification de l'amalgame

Les vieux plombages sont composés d'environ 50 % de poudre d'alliage métallique (argent, étain, cuivre) et de 50 % de mercure. La poudre métallique et le mercure sont mélangés à température ambiante pour former une pâte qui va combler la cavité formée par la carie.

Dans la bouche, les amalgames dentaires libèrent une faible quantité de mercure, dont une partie est absorbée par l'organisme :

- soit sous forme de vapeurs de mercure, principalement au moment de la mise en place de l'amalgame et de son retrait
- soit sous forme de particules, libérées et ingérées par usure des amalgames.

Néanmoins, les doses quotidiennes de mercure absorbées par l'organisme sont 8 à 10 fois en dessous des seuils auxquels des effets toxiques pourraient commencer à être observés.

À terme, les amalgames dentaires ou plombages peuvent entraîner une fracture de la dent. Mieux vaut les faire contrôler et si besoin les remplacer par de nouveaux matériaux qui à l'inverse des plombages ne contiennent plus du mercure. Son utilisation est interdite depuis 2025.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

503 Detox Anesthesia

Détoxification anesthésique

Après une anesthésie, l'organisme doit éliminer les médicaments et les agents anesthésiques qui ont été utilisés pendant la procédure. Bien que votre corps soit naturellement capable de se détoxifier tout seul, il peut être bon de l'aider à éliminer les produits chimiques de l'anesthésie après une intervention chirurgicale.

Il est important de boire beaucoup d'eau pour aider à éliminer les produits chimiques de l'anesthésie de votre corps. Cela peut également aider à réduire les nausées et les vomissements. A

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

504 Detox Antidepressants
Détox des antidépresseurs

Quand les personnes sous antidépresseurs arrêtent d'en prendre, les médecins s'inquiètent souvent que leurs troubles mentaux puissent ressurgir. Beaucoup de praticiens oublient un problème important : les symptômes débilitants du manque, parmi lesquels on trouve à la fois des affections physiques et psychologiques et qui sont plus répandus et ont un effet plus radical sur la qualité de vie qu'on ne le pense. On dit aux patients : "Vous êtes à 20 milligrammes, descendez à 10, puis à 5, puis à 0." Mais l'effet sur le cerveau n'est pas linéaire, et cette dernière baisse, c'est comme sauter du haut d'une falaise ». Une fois que le cerveau s'adapte au médicament, le nombre et l'activité de ses propres récepteurs de sérotonine diminue.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

505 Detox Arsenic
Détoxification de l'arsenic

Votre professionnel de santé peut prescrire un test de dépistage des métaux lourds pour diagnostiquer une intoxication à l'arsenic. Ce test, réalisé à partir d'un échantillon d'urine, permet de mesurer des concentrations élevées d'arsenic dans votre organisme après une exposition récente. Des analyses de sang, ainsi que des analyses de cheveux et d'ongles, permettent de mesurer une exposition prolongée à des concentrations élevées d'arsenic sur une période de six à douze mois. Ces tests sont couramment utilisés dans les régions où le risque d'intoxication à l'arsenic est plus élevé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

506 Detox Aspartame E951 & E950
Détox de l'aspartame E951 et E950

Les édulcorants alimentaires E950 à E969 sont des additifs utilisés comme substituts du sucre. Ils apportent une saveur sucrée, souvent bien plus intense que le saccharose, avec peu ou pas de calories. On distingue les édulcorants intenses (aspartame E951, acésulfame K E950, sucralose E955, stévia E960) qui sont utilisés à très faibles doses, des édulcorants de charge (sorbitol E420, xylitol E967, maltitol E965) qui apportent environ moitié moins de calories que le sucre.
En 2023, l'OMS a publié des lignes directrices recommandant de ne pas utiliser les édulcorants sans sucre pour contrôler le poids, sur la base d'une revue systématique montrant l'absence de bénéfice à long terme et une possible association avec un risque accru de diabète de type 2, maladies cardiovasculaires et mortalité toutes causes. Cette prise de position a relancé le débat sur l'innocuité de ces additifs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

507 Detox Caffeine
Détox de la caféine

Arrêter le café concerne les addicts. L'idée, encore marginale il y a quelques années, se diffuse désormais à grande vitesse dans les cercles de la santé naturelle, du bien-être et même au sein d'une certaine élite urbaine en quête de clarté mentale. Dans les podcasts, les newsletters et jusque dans les rayons des magasins bio, une expression circule avec insistance : détox caféine.
Le phénomène intrigue. Il séduit, inquiète, divise. Car si le café incarne, pour beaucoup, un rituel immuable, il n'en reste pas moins une substance psychoactive puissante, aux effets parfois sous-estimés. En France, près de 7 adultes sur 10 en consomment quotidiennement, souvent dès le réveil, parfois jusqu'au soir. Pour certains, il s'agit d'un plaisir culturel, d'un lien social. Pour d'autres, d'un simple automatisme.
Mais derrière la tasse fumante se cachent des mécanismes biochimiques plus complexes : perturbation du sommeil, élévation du cortisol, fatigue masquée par un faux regain d'énergie. La détox caféine, loin d'être une mode éphémère, s'impose alors comme un geste volontaire, temporaire, destiné à rééquilibrer l'organisme de celles et ceux qui en abusent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

508 Detox Candida Die-Off (Herxheimer Reaction)

Désintoxication et mort cellulaire de Candida (réaction de Herxheimer)

Les réactions de Jarisch-Herxheimer (souvent désignées par le raccourci « Herx ») sont les manifestations d'un phénomène inflammatoire de l'organisme qui peut apparaître lors de la prise des traitements anti-infectieux ciblant des bactéries de la famille des spirochètes, responsables entre autre de la maladie de Lyme (ou borréliose de Lyme).
Elles sont souvent confondues avec une réaction allergique à un antibiotique.
Le phénomène est provoqué par la grande quantité d'endotoxines relâchées par les bactéries détruites (lyse des bactéries) lors du traitement, que l'organisme ne peut pas gérer.
Les traitements visant les parasites ou la candidose peuvent également provoquer ce type de réactions, qui peuvent donc être particulièrement aigües si l'organisme est infesté et traité sur ces trois niveaux à savoir : Toxique, allergique inflammatoire, allergique auto-immuns,
Si la réaction inflammatoire est très importante, il faut envisager de diminuer ou suspendre le traitement pendant quelques jours, en accord avec le médecin, le temps que l'organisme puisse retrouver l'équilibre et gérer cet afflux de toxines.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

509 Detox Chemotherapy

Désintoxification suite à une chimiothérapie

La plupart des produits de chimiothérapie utilisés ont des effets secondaires toxiques sur l'ensemble du corps. Avec les cellules du sang, les organes chargés d'éliminer les produits de dégradation des chimiothérapies sont les plus touchés, à savoir le foie et les reins.
La chimiothérapie agit sur les cellules cancéreuses et est ensuite métabolisée, c'est-à-dire transformée par le foie. Les substances sont ensuite évacuées par les urines, d'où la nécessité d'avoir aussi des reins solides qui travaillent beaucoup pendant cette phase.

Lorsque les toxines s'accumulent, l'équilibre global est fortement compromis. Si vous avez subi un protocole lourd, vous ressentez probablement une fatigue envahissante et la faiblesse hépatique en est une cause. Certains personnes vivent mieux leur traitement parce qu'elles sont plus solides au départ, mais aussi parce que leur protocole n'est pas comparable à un autre, tant du point de vue des doses utilisées, que de la toxicité spécifique de chaque molécule, la toxicité cumulative, de la résistance individuelle selon l'état général et l'âge. Nous ne sommes pas égaux non plus dans notre capacité de détoxification hépatique et notre sensibilité à cette classe de médicaments.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

510 Detox Chemtrail

Détox des traînées chimiques aériennes

Pourquoi une partie de la population continue de croire à ces épandages secrets ? Nous pensons que plusieurs facteurs sociologiques et psychologiques entrent en jeu. D'abord, une méfiance croissante envers les gouvernements et les institutions scientifiques joue un rôle clé, surtout dans un contexte où les scandales sanitaires ou environnementaux ont érodé la confiance publique. Ensuite, ces théories résonnent avec des préoccupations bien réelles, comme les dérèglements climatiques ou la pollution, offrant une explication simpliste à des problèmes complexes.
Pour finir, nous vous laissons avec cette réflexion : dans un monde où l'information circule à une vitesse fulgurante, prendre le temps de vérifier et de comprendre reste un acte essentiel.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

511 Detox DDT

Détoxification du DDT (DichloroDiphénylTrichloroéthane)

Le DDT : un "pesticide miracle", perturbateur endocrinien et cancérogène probable.
Après la découverte, en 1938, des propriétés insecticides du dichlorodiphényltrichloroéthane, alias DDT, les premiers produits à base de DDT sont commercialisés à partir de 1942. En 1943, l'efficacité du DDT dans une épidémie de typhus à Naples (Italie) accroît sa notoriété. À partir de 1946, il est introduit en Afrique du Sud pour lutter contre les moustiques vecteurs du paludisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

512 Detox EMF

Détoxification aux effets de la force électo-motrice (FEM)

Les piles et les batteries sont couramment utilisées pour stocker et fournir de l'énergie aux appareils électroniques portables tels que les téléphones mobiles, les ordinateurs portables et les montres connectées. La force électromotrice y est générée grâce à des réactions chimiques spécifiques à chaque type de pile ou batterie.
Les peptides proposés ciblent des axes thérapeutiques clés pour la détoxification des champs électromagnétiques (CEM), notamment la protection antioxydante contre le stress oxydatif induit par les CEM, des effets anti-inflammatoires pour réduire l'inflammation liée à l'exposition aux CEM, des mécanismes neuroprotecteurs pour préserver les tissus nerveux, la protection et la réparation cellulaires

des dommages causés par les CEM, et la modulation de l'équilibre ionique perturbé par les CEM. Ces axes permettent de lutter contre le stress oxydatif, l'inflammation et les perturbations cellulaires causées par les champs électromagnétiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

513 Detox Emulsifiers and Prevent Emulsifier Harm
Éliminer les émulsifiants et prévenir leurs effets néfastes

Pour éliminer les émulsifiants et protéger votre santé, il faut privilégier les produits bruts, lire attentivement les étiquettes et cuisiner maison. Les principaux axes d'action consistent à bannir les aliments ultra-transformés, repérer les additifs à risque et adopter des alternatives simples au quotidien.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

514 Detox Eyes
Détoxification pour les yeux

La principale raison qui peut requérir un nettoyage de l'œil est l'entrée d'un corps étranger.
En effet, l'introduction d'une poussière, d'un grain de sable ou d'un cil entre la paupière et le globe nécessite un lavage oculaire.
De même, la projection d'un produit chimique dans l'œil peut engendrer la nécessité d'un nettoyage des yeux.
Ces événements engendrent effectivement un rougissement, un larmoiement, une démangeaison et une irritation de l'œil.
D'autres raisons telles qu'une réaction allergique, une conjonctivite, un inconfort ou de la sécheresse oculaire peuvent être des motifs.
Il est à noter qu'un lavage régulier des yeux peut être conseillé afin de prévenir les infections et s'assurer d'une bonne santé oculaire.
En effet, les yeux sont soumis quotidiennement à la pollution, la poussière, les bactéries et autres agressions extérieures.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

515 Detox Fat Cells (Stubborn Subcutaneous-free)
Détoxification des cellules adipeuses (graisse sous-cutanée tenace)

La détoxification ou l'élimination des cellules adipeuses de la graisse sous-cutanée tenace repose principalement sur le déstockage énergétique global, les massages localisés ou les actes de médecine esthétique, car les cellules graisseuses ne se « détoxifient » pas au sens strict mais se vident ou sont détruites. Les approches clés incluent le déficit calorique par l'alimentation, le drainage mécanique et les techniques ciblées par le froid.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

516 Detox Flukes

Détoxification pour les douves du foie

La fasciolase est une maladie parasitaire causée par des vers plats appelés douves du foie. Cette pathologie, bien que rare en France, touche principalement le foie et peut provoquer des symptômes digestifs importants. Les douves du foie sont des vers plats parasites qui infectent principalement le foie de divers mammifères, dont l'homme. Les deux espèces les plus courantes chez l'homme sont *Fasciola hepatica* et *Clonorchis sinensis.*
Un diagnostic précoce et un traitement approprié aident à prévenir les dommages hépatiques à long terme et à rétablir le bien-être.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

517 Detox Fluoride

Détox du fluor / Fluorure

Le fluorure est rapidement absorbé dans le sang, principalement par le tube digestif, où l'absorption peut atteindre 80 % ou plus de la quantité ingérée. Une fois dans le sang, l'ion fluorure présente une forte affinité pour les tissus calcifiés, ce qui explique son utilisation en hygiène dentaire. Chez l'adulte, environ 50 % du fluorure absorbé est retenu par l'organisme, tandis que le reste est éliminé, principalement par les reins dans l'urine.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

518 Detox Fluoroquinolone

Détoxification des fluoroquinolones

Les effets secondaires des fluoroquinolones peuvent parfois se manifester de manière décalée par rapport à la prise du médicament. Par exemple, certains patients peuvent ressentir des effets secondaires graves, tels que des lésions tendineuses, des troubles neurologiques et des problèmes articulaires, même après avoir arrêté le traitement. La durée des effets secondaires peut varier dune personne à l'autre et il est essentiel de consulter un professionnel de la santé en cas de symptômes persistants.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

519 Detox Full Body (Mercurey Safe, Cysteine-free)

Détoxification complète du corps (sans mercure, sans cystéine)

Le soutien à la détoxification repose sur des mécanismes tels que la chélation des métaux lourds, l'activation des enzymes de détoxification hépatiques et rénales, la protection antioxydante contre le stress oxydatif, la réduction de l'inflammation dans les organes de détoxification, la promotion de la régénération tissulaire hépatique et rénale, la modulation des voies métaboliques d'élimination des toxines, le soutien des processus de détoxification de phase I/II, le maintien de l'intégrité de la barrière intestinale pour limiter la pénétration des toxines et la modulation immunitaire pour favoriser leur élimination. Les cibles

biologiques comprennent les sites de liaison aux métaux (par exemple, les groupements thiols), les enzymes liées au glutathion, les récepteurs inflammatoires et les facteurs de croissance régénérateurs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

520 Detox Full Body

Détoxification totale du corps

Le soutien à la détoxification repose sur des mécanismes tels que la chélation des métaux lourds, l'activation des enzymes de détoxification hépatiques et rénales, la protection antioxydante contre le stress oxydatif, la réduction de l'inflammation dans les organes de détoxification, la promotion de la régénération tissulaire hépatique et rénale, la modulation des voies métaboliques d'élimination des toxines, le soutien des processus de détoxification de phase I/II, le maintien de l'intégrité de la barrière intestinale pour limiter la pénétration des toxines et la modulation immunitaire pour favoriser leur élimination. Les cibles biologiques comprennent les sites de liaison aux métaux (par exemple, les groupements thiols), les enzymes liées au glutathion, les récepteurs inflammatoires et les facteurs de croissance régénérateurs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

521 Detox Fungal Toxic Metabolites

Détoxification des métabolites toxiques fongiques

Depuis plusieurs années, des épisodes de fuite et de mortalité, restés inexpliqués, sont observés dans les populations de bivalves de la côte Atlantique. Suite à la mise en évidence de micromycètes toxinogènes au niveau des zones conchylicoles de l'estuaire de la Loire, l'hypothèse d'une contamination par des toxines fongiques a été envisagée pour expliquer ces phénomènes. La présence de peptaïbols, métabolites toxiques principalement synthétisés par les micromycètes du genre Trichoderma, a été démontrée pour la première fois et de manière significative dans des sédiments et des moules prélevés dans une zone conchylicole du Fier d'Ars (île de Ré, France). Ce résultat apporte une preuve du développement de ces moisissures dans les écosystèmes marins. La mise en évidence des peptaïbols dans les moules suggère, de plus, une bioaccumulation probable de ces métabolites par les bivalves filtreurs en milieu naturel.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

522 Detox Gadolinium

Détoxication du gadolinium

Introduits en clinique en 1989, les composés de gadolinium comme agents de contraste (Gd-KM) ont rapidement triomphé grâce au potentiel de l'imagerie par résonance magnétique (IRM), mais aussi grâce à leur bonne tolérance, notamment par rapport aux agents de contraste du scanner. Au début, les composés de gadolinium étaient appréciés pour réduire les longues durées d'examen, mais ils ont été utilisés de plus en plus largement et à des doses croissantes pour la pondération du contraste T1 sur l'IRM
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

523 Detox Gardicil Vaccine

Detoxification des vaccinations avec Gardisil

Recommandée par les autorités, la vaccination des jeunes filles et jeunes femmes avec le vaccin Gardasil, et désormais au Gardasil 9 fait polémique. Ces vaccins développés par le laboratoire Sanofi Pasteur-MSD sont présentés comme de nature à prévenir le cancer du col de l'utérus. Ils ont été mis sur le marché rapidement, mais leur efficacité reste contestée par une partie du corps médical.
Or, ils peuvent présenter de graves effets secondaires. Ce sont d'ailleurs à ce jour, 150 victimes d'effets potentiellement indésirables du vaccin Gardasil qui sont défendues par les avocats des plaignantes,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

524 Detox Gastrointestinal Tract

Détoxification du système gastro-intestinal

Au fil des mois et des années, votre système digestif accumule des résidus. Imaginez une tuyauterie qu'on n'entretient jamais : avec le temps, des dépôts se forment sur les parois. C'est un peu pareil pour vos intestins.
Ces résidus, qu'on appelle parfois "plaque mucoïde", sont constitués de déchets alimentaires non digérés, de mucus durci, et parfois de toxines environnementales. Ils se collent littéralement à la paroi intestinale, réduisant sa capacité d'absorption et perturbant l'équilibre de votre microbiote. Oui, ce microbiote dont on parle tant aujourd'hui, et qui représente 70% de votre système immunitaire !
Une cure détox intestinale, c'est donc un processus naturel qui va aider votre corps à éliminer ces accumulations. L'objectif ? Retrouver un intestin fonctionnel, un transit fluide, et par ricochet, plus d'énergie, une meilleure immunité, et souvent même une peau plus claire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

525 Detox General

Détoxification générale

La détoxification générale désigne l'ensemble des processus par lesquels l'organisme neutralise et élimine les toxines, notamment les métaux lourds, les xénobiotiques, les polluants environnementaux, les mycotoxines et les endotoxines. Ces processus s'effectuent principalement par le métabolisme hépatique (phases I et II), l'excrétion rénale et l'élimination intestinale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

526 Detox Glymphatic System

Détoxification du cerveau grâce au système glymphatique

Le cerveau ne se nettoie pas avec une cure de jus détox, mais via un mécanisme biologique complexe appelé système glymphatique. En 2012, des chercheurs de l'Université de Rochester ont mis en évidence le

système glymphatique, une sorte de "service de voirie" qui s'active presque exclusivement quand on dort. Sauf que si vos nuits sont hachées, ce nettoyage ne se fait jamais. Résultat : on se réveille avec un brouillard mental tenace, une sensation de lourdeur que même trois cafés ne parviennent pas à dissiper totalement. C'est là où ça coince pour la majorité des citadins stressés.
Le mode de vie actuel est une machine à produire des déchets cérébraux. Entre la lumière bleue qui bloque la mélatonine et la consommation excessive de sucres rapides qui crée une résistance à l'insuline cérébrale, on est loin du compte. Le cerveau devient alors incapable de gérer ses propres poubelles. Est-ce vraiment surprenant quand on sait que le taux d'Alzheimer a explosé de plus de 140 % en quelques décennies ? Le problème n'est pas seulement génétique, il est environnemental. On sature littéralement nos circuits de signaux contradictoires qui empêchent la maintenance de base.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

527 Detox Graphene Oxide

Désactiver l'oxyde de graphène

(Intéréssant pour tous ceux qui ont reçu une injection du « vaccin Covid »)

Lorsque les niveaux de glutathion sont élevés dans l'organisme, nous n'avons aucun problème et notre système immunitaire fonctionne bien. Mais lorsque la quantité d'oxyde de graphène dans l'organisme dépasse la quantité de glutathion, elle provoque l'effondrement du système immunitaire et déclenche une tempête de cytokines. La façon dont l'oxyde de graphène peut se développer rapidement pour dépasser le glutathion dans le corps est par excitation électronique. Autrement dit, les CEM (compatibilité électromagnétique) bombardent le graphène pour l'oxyder, ce qui déclenche rapidement la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

528 Detox Heavy Metals

Détoxification des métaux lourds

Les métaux lourds ou éléments-traces métalliques (ETM) sont des éléments chimiques métalliques tels que l'aluminium, le mercure, le plomb, le nickel, le cadmium, le chrome, le cuivre ou encore le zinc. Certains d'entre eux sont nécessaires au bon fonctionnement de notre organisme (comme le zinc et le cuivre par exemple), mais ils doivent être absorbés en petites quantités. Ils sont donc tous toxiques ou toxiques au-delà d'un certain seuil.
Les métaux lourds peuvent affecter le système nerveux, les fonctions rénales, hépatiques et respiratoires. Une exposition à forte dose de ces substances nuisibles peut même être impliquée dans des pathologies sévères telles que la sclérose en plaque, les maladies neurodégénératives, l'insuffisance rénale, le diabète, les troubles psychologiques et neurologiques ou encore les cancers.
Certains métaux lourds comme l'aluminium, ingérés en trop grande quantité, stimulent la réponse immunitaire de la muqueuse intestinale, avec pour conséquences une inflammation et une hyperperméabilité locales (syndrome de l'intestin poreux), une modification de la flore intestinale, le passage de certaines bactéries dans le sang puis leur diffusion dans l'organisme. Avec, à terme, la genèse possible d'une maladie inflammatoire chronique des intestins (maladie de Crohn, rectocolite hémorragique) ou auto-immune.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

529 Detox Hexane

Détoxification des traces d'hexane dans certains produits culinaires

L'hexane est un solvant toxique issu de la pétrochimie massivement utilisé par les agro-industriels pour extraire, à partir de graines de colza, de soja et de tournesol, des huiles végétales qui sont ensuite vendues en supermarché. En parallèle, cela permet d'obtenir des tourteaux déshuilés, extrêmement protéinés, à destination des animaux d'élevage. Des traces d'hexane se retrouvent alors, en bout de chaîne dans les produits issus des animaux qui ont consommé des tourteaux contaminés, comme le beurre et le lait, y compris infantile, ou encore dans la viande de poulet.
Ce solvant toxique pourrait être écarté des procédés industriels mais les rendements seraient moins élevés. Une option qui ne satisfait pas les géants de l'agro-industrie qui préfèrent continuer à utiliser l'hexane pour maximiser leurs profits au risque de contaminer nos assiettes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

530 Detox Hormone Disrupting Chemicals

Détoxification des perturbateurs endocriniens

La production de produits chimiques industriels a augmenté au cours des 30 à 40 dernières années. Les données fondamentales, les modèles animaux et les données épidémiologiques suggèrent que certains produits chimiques peuvent agir comme perturbateurs endocriniens (substances interférant avec l'action hormonale normale) et jouer un rôle étiologique dans plusieurs affections dont l'incidence a également augmenté durant cette période. Il s'agit notamment de l'insuffisance pondérale à la naissance, du diabète gestationnel, de l'obésité, de certains cancers, de certaines malformations congénitales et de troubles neurodéveloppementaux tels que le trouble déficitaire de l'attention et l'autisme. De plus, certains produits chimiques environnementaux peuvent avoir des effets épigénétiques, entraînant des répercussions sur la santé sur plusieurs générations.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

531 Detox Industrial Seed Oils

Détoxification des huiles de graines industrielles

La désodorisation est un procédé de distillation à la vapeur qui permet d'éliminer les acides gras libres et les composants volatils présents dans l'huile alimentaire brute à ce stade du traitement. Ces substances indésirables ont un effet négatif sur l'odeur, le goût, la couleur et la stabilité du produit final.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

532 Detox Keytruda Immunotherapy

Détoxification suite à l'immunothérapie par Keytruda

L'immunothérapie révolutionne progressivement la prise en charge des cancers gynécologiques (cancer de l'endomètre, cancer des ovaires, cancer du col de l'utérus) et cancers du sein. Parmi les traitements de pointe figure le Pembrolizumab (commercialisé sous le nom de Keytruda), un anticorps monoclonal qui permet au système immunitaire de reprendre le contrôle face aux cellules cancéreuses.
Il est crucial de détecter rapidement et de gérer efficacement les effets secondaires potentiels afin d'optimiser l'équilibre entre les bénéfices et les risques de ce traitement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

533 Detox Kidney
Détoxification rénale

Des traitements symptomatiques peuvent être prescrits pour aider les reins à fonctionner, à produire les protéines qu'ils secrètent naturellement, éliminer les déchets ou palier d'autres déficits.
L'insuffisance rénale aiguë est due à un dysfonctionnement transitoire et souvent réversible des reins, provoqué par une hémorragie, une infection générale (septicémie), une intoxication médicamenteuse ou encore l'obstruction des voies urinaires (calculs, adénome prostatique). Le recours à la dialyse est alors indispensable pour stabiliser le patient et permettre le déroulement d'un processus naturel d'autoréparation rénale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

534 Detox Liver
Détoxification du système hépathique

Débarrasser le foie de ses calculs améliore considérablement la digestion, qui est à la base de la santé de tout le reste de votre corps. Vous pouvez aussi vous attendre à ce que vos allergies commencent à disparaître et cela d'autant plus que vous faites de nettoyages du foie. C'est difficile à croire, mais cela nettoie aussi les douleurs d'épaule, d'avant-bras et de milieu du dos. Vous avez plus d'énergie et un sentiment croissant de bien-être. Le nettoyage des canaux de bile du foie représente la procédure la plus puissante que vous puissiez faire pour améliorer la santé de votre corps. Mais il ne faut pas la faire avant le programme d'élimination des parasites, et, si vous voulez obtenir les meilleurs résultats, il doit même se faire après le nettoyage de vos reins.
C'est la fonction du foie de faire de la bile, d'un litre à un litre et demi de bile par jour! Le foie est rempli de canaux (canaux biliaires) qui permettent à la bile de passer dans un canal plus large (le canal de bile commun). La vésicule biliaire est rattachée à ce canal et sert de réservoir pour la bile.
Le foie est l'organe central de la détoxification de l'organisme. Actif en permanence, il repose sur des enzymes hépatiques. Ces dernières transforment chaque jour de nombreuses toxines issues de l'alimentation, de l'environnement ou du métabolisme interne. Ce travail s'organise selon deux étapes précises de biotransformation. La phase I hépatique modifie les substances, puis la phase II hépatique permet leur élimination par les voies naturelles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

535 Detox Lungs
Détoxification des poumons

Dans les poumons se trouvent les muqueuses qui secrètent du mucus, liquide visqueux de protection qui maintient les muqueuses humides, souples qui va capturer les saletés et qu'il va falloir évacuer vers la cavité buccale. Pour se faire, les muqueuses disposent de cellules ciliées qui vont constamment battre pour permettre au mucus de remonter des alvéoles jusque dans la gorge. Pour que ce mécanisme fonctionne bien, il faut que le mucus soit bien fluide. S'il est trop épais, il va littéralement engluer les petits cils (villosités) qui auront beaucoup de mal à faire remonter le mucus.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

536 Detox Lymphatic System
Détoxification du système lymphatique

Le système lymphatique assure la purification de notre corps, mais nos modes de vie modernes occasionnent souvent des déséquilibres et le transforment en source de maladies. Découvert par les meilleurs médecins de l'antiquité grecque, la lymphe est redevenue le centre des préoccupations de la communauté scientifique depuis le début du 21ème siècle.
Cancers, diabètes, troubles cardiovasculaires, déclins cognitifs, syndrome des intestins irritables, asthme et autres réactions auto-immunes, toutes ces maladies modernes encore mal comprises ont un point en commun, elles sont toutes liées à un déséquilibre faisant intervenir le réseau lymphatique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

537 Detox MSG
Détoxification pour le Glutamate MonoSodique (GMS)

Il n'existe pas de cure de détoxification spécifique pour le glutamate monosodique (MSG), car le corps l'élimine naturellement et le considère comme sûr aux doses alimentaires. Pour soulager rapidement des symptômes passagers (maux de tête, soif), l'essentiel repose sur des gestes simples ...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

538 Detox Microbial Transglutaminase (mTG) Exposure
Détoxification aprés ingestion de transglutaminase microbienne (mTG)

La transglutaminase microbienne (mTG), un additif alimentaire courant connu sous le nom de « colle à viande », est associée à une augmentation de la perméabilité intestinale, à une suppression des mécanismes de protection entériques, à une translocation microbienne accrue, à une inflammation et à un risque potentiel de contribution à des réactions auto-immunes chez les personnes sensibles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

539 Detox Microplastics

Détoxification des microplastiques

Les microplastiques sont de minuscules particules de plastique de moins de 5 millimètres. Ils proviennent de la dégradation de plastiques plus grands ou sont produits intentionnellement pour un usage industriel. Ces particules microscopiques se retrouvent aujourd'hui dans les océans, le sol, l'eau potable, les aliments et même dans les tissus humains. En raison de leur taille infime, elles peuvent pénétrer facilement dans le corps par ingestion, inhalation ou contact cutané.
Les principales sources comprennent :
- la dégradation des emballages et contenants en plastique
- les microfibres issues des vêtements synthétiques pendant le lavage
- les produits cosmétiques contenant des microbilles
- l'usure des pneus et des routes
- les déchets industriels et la poussière de construction

Ces particules se propagent par l'érosion du sol, le ruissellement des eaux, la pollution marine et la dispersion aérienne. Les animaux marins les ingèrent, ce qui les fait remonter dans la chaîne alimentaire, en particulier via les fruits de mer.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

540 Detox Morgellons Fungal Toxins

Détoxification des toxines fongiques liées au syndrome de Morgellons

Il n'existe aucune preuve scientifique démontrant un lien entre le syndrome de Morgellons et des toxines fongiques, ni de traitement de « détoxification » validé pour cette affection. . La médecine reconnait le syndrome de Morgellons comme une affection caractérisée par une sensation de fibres sous la peau, souvent liée à un délire d'infestation ou à des besoins de soutien psychologique et dermatologique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

541 Detox Nanoparticles

Détoxification des nanoparticules

La détoxification des nanoparticules désigne les processus biologiques ou chimiques par lesquels les organismes (humains, animaux ou plantes) neutralisent et éliminent la toxicité induite par ces nano-objets. Les nanoparticules provoquent la formation d'espèces réactives de l'oxygène, que le corps ou les plantes combattent par des enzymes et des molécules antioxydantes. Le corps cherche à éliminer les déchets par les voies d'excrétion habituelles et l'activité cellulaire, bien que la persistance varie selon la solubilité et la biodégradabilité des matériaux en cause
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

542 Detox Neotame E961

Détoxification du néotame

Le néotame et l'advantame sont des dérivés de l'aspartame (Voir *détox aspartame*)
Pour l'instant, le néotame est l'édulcorant le plus puissant connu, étant 7 000 à 13 000 fois plus sucré que le saccharose. Semblable à l'aspartame, le néotame possède une stabilité comparable à celle de l'aspartame , et est peut-être légèrement plus stable à la chaleur. Ces additifs alimentaires n'ont pas démontré leur intérêt pour la santé notamment des personnes en surpoids ou diabétiques. Et il est de plus en plus clair qu'ils ont un impact sur le métabolisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

543 Detox Oxalate
Détoxification de l'oxalate

L'oxalate pénètre dans l'organisme de deux manières. Le foie en produit une partie, et le reste provient de l'alimentation. Dans l'intestin grêle, l'oxalate alimentaire est absorbé par le sang puis filtré par les reins. Lorsque le taux d'oxalate dans les urines devient trop élevé, il se lie au calcium pour former des cristaux, à l'origine des calculs rénaux d'oxalate de calcium.
Le facteur déterminant est ce qui se passe dans votre intestin avant que l'oxalate n'atteigne votre sang. Si le calcium et l'oxalate sont présents en quantité suffisante dans vos intestins, ils se lient dans la lumière intestinale et sont éliminés dans les selles au lieu d'être absorbés. C'est pourquoi le moment de l'apport en calcium est plus important qu'on ne le pense. C'est aussi pourquoi certaines bactéries intestinales jouent un rôle étonnamment important dans la quantité d'oxalate que votre corps retient.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

544 Detox P-tau181
Détox P-tau181 (Diagnostic)

Un test sanguin permet un diagnostic précoce : une simple prise de sang peut fournir des informations précoces sur les changements cérébraux liés à la maladie d'Alzheimer, réduisant potentiellement le besoin de ponctions lombaires ou d'examens cérébraux spécialisés.
Diagnostic plus clair : un taux élevé de p-tau181 confirme la présence de modifications de type Alzheimer et aide à distinguer la maladie d'Alzheimer des autres troubles de la mémoire lorsqu'il est associé à une évaluation clinique.
Planification et suivi des soins : les résultats peuvent orienter les décisions concernant les examens complémentaires et aider à établir une base de référence pour suivre l'évolution de la situation au fil du temps ou avant de commencer un traitement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

545 Detox Pesticides and Herbicides
Détoxification des pesticides et des herbicides

Les pesticides regroupent l'ensemble des produits utilisés pour lutter contre les espèces végétales indésirables et les organismes jugés nuisibles. Qu'il s'agisse de pesticides autorisés aujourd'hui ou utilisés

par le passé (dont certains sont rémanents), ils suscitent des inquiétudes concernant leurs effets possibles sur la santé humaine et plus largement sur l'environnement.
L'analyse aborde une vingtaine de pathologies dont les troubles du développement neuropsychologique et moteur de l'enfant, les troubles cognitifs et anxio-dépressifs de l'adulte, les maladies neurodégénératives, les cancers de l'enfant et de l'adulte, l'endométriose, et les pathologies respiratoires ainsi que thyroïdiennes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

546 Detox Pyrazine
Détoxification de la pyrazine

Les pyrazines sont une classe de composés quasi omniprésents dans la nature. Elles peuvent être synthétisées chimiquement ou biologiquement et sont utilisées comme arômes. La formation de pyrazines se produit principalement lors de la cuisson des aliments. On dispose de très peu d'informations sur la dégradation de ces composés. Chez l'homme et l'animal, les pyrazines sont excrétées sous forme de glucuronates ou liées au glutathion par les reins après hydroxylation, mais le cycle pyrazine n'est pas rompu. Des bactéries capables d'utiliser diverses pyrazines substituées comme unique source de carbone et d'énergie ont été isolées. Dans quelques cas, les métabolites initiaux ont été caractérisés ; cependant, le mécanisme de rupture du cycle et les voies de dégradation ultérieures restent inconnus et nécessitent des recherches complémentaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

547 Detox Quinolinic Acid
Détoxification de l'acide quinolinique

Un taux élevé d'acide quinolinique peut se manifester par des troubles cognitifs, des problèmes de mémoire, des sautes d'humeur ou des changements de comportement . Un faible taux d'acide quinolinique peut indiquer une dégradation moins efficace du tryptophane, un acide aminé essentiel, par l'organisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

548 Detox Radiation Therapy
Détoxification des séances de radiothérapie

La radiothérapie, bien qu'efficace contre de nombreux cancers, laisse souvent derrière elle son lot de questions et d'appréhensions. Fatigue persistante, peau fragilisée ou moral en dents de scie : la période après les séances ressemble parfois à un vrai parcours du combattant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

549 Detox Radon Gas
Détoxification du gaz radon

Le radon s'est infiltré dans la plupart des sols suite à la désintégration naturelle de l'uranium que nous avons consommé au fil des ans. Il peut pénétrer dans votre maison par l'eau de puits, mais le plus souvent, il s'infiltre par le sol et les fissures de vos planchers, murs et canalisations. N'oubliez pas qu'il s'agit d'un gaz qui tend à s'élever dans l'atmosphère, mais votre maison est conçue pour le piéger.
Même si vous prenez toutes les mesures possibles pour atténuer et prévenir le radon, il est préférable de faire des cures de détoxification pour vous assurer que votre système biologique élimine correctement les toxines.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

550 Detox Salicylate

Détoxification des salicylates

Les salicylates sont des composés végétaux naturels, dérivés de l'acide salicylique, présents dans divers fruits, légumes, herbes et épices. Ils constituent un mécanisme de défense contre les insectes, les maladies et les bactéries. Chez la plupart des individus, les salicylates sont inoffensifs et possèdent des propriétés antioxydantes et anti-inflammatoires bénéfiques. Cependant, une petite partie de la population présente une sensibilité ou une intolérance, l'organisme peinant alors à métaboliser et à éliminer correctement ces composés.
La nécessité de réduire la charge en salicylates dans l'organisme se manifeste lorsqu'une personne présente des symptômes persistants et inexpliqués, semblables à des réactions allergiques ou à des affections inflammatoires. Les manifestations courantes de l'intolérance aux salicylates touchent plusieurs systèmes et peuvent inclure des problèmes respiratoires tels que la congestion nasale, la rhinite chronique et une respiration sifflante de type asthmatique. Des réactions cutanées, comme l'urticaire, les démangeaisons, l'eczéma ou un gonflement des tissus, sont également fréquemment rapportées, accompagnées de troubles gastro-intestinaux, notamment des douleurs abdominales, des diarrhées et des ballonnements.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

551 Detox Silicone

Détoxification des silicones

La « détoxification au silicone » désigne le processus visant à éliminer ou à réduire les effets néfastes de l'accumulation de silicone dans l'organisme, souvent due à des dispositifs médicaux tels que les implants mammaires ou les prothèses articulaires, ou à une exposition professionnelle à des matériaux à base de silicone. Parmi les causes, on peut citer les fuites ou la migration de silicone provenant d'implants (phénomène connu sous le nom de « gel bleed »), l'exposition environnementale aux silicones présentes dans les cosmétiques, les mastics d'étanchéité ou la fabrication de produits électroniques, et, plus rarement, l'ingestion ou l'inhalation de composés de silicone.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

552 Detox Silicone Implants

Détoxification des implants au silicone (Implants mammaires)

La détoxification des implants en silicone traite les symptômes associés au syndrome lié aux implants mammaires (BII), notamment l'inflammation chronique, le stress oxydatif, la toxicité des métaux lourds, la dérégulation immunitaire et les lésions tissulaires post-explantation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

553 Detox Snake Venom

Détoxification suite á une morsure venimeuse de serpent

La détoxification du venin de serpent agit en neutralisant directement les toxines du venin par la liaison et l'inhibition de composants tels que les métalloprotéinases, les phospholipases et les neurotoxines. Ils offrent une protection antioxydante contre le stress oxydatif induit par le venin, réduisent l'inflammation et l'œdème, favorisent la réparation et la régénération des tissus, modulent les réponses immunitaires pour prévenir les infections secondaires et soutiennent les fonctions organiques, notamment la protection du foie et des reins.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

554 Detox Support

Détoxification agissant par défaut

Il s'agit d'un soutien agissant d'une façon générale avec une couverture la plus large possible et qui repose sur des mécanismes tels que la chélation des métaux lourds, la stimulation des enzymes de détoxification hépatiques et rénales, la défense antioxydante contre le stress oxydatif, la réduction de l'inflammation au niveau des organes de détoxification, la promotion de la régénération tissulaire du foie et des reins, la modulation des voies métaboliques pour l'élimination des toxines, le soutien aux processus de détoxification de phase I et II, le maintien de l'intégrité de la barrière intestinale pour limiter la pénétration des toxines, et la modulation immunitaire pour l'élimination des toxines.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

555 Detox Teflon

Détoxification du téflon

Le Téflon, nom commercial du polytétrafluoroéthylène (PTFE), est associé à l'exposition aux substances du polyethylène réticulé (PER) et polyfluoroalkylées (PFAS), des toxines environnementales persistantes qui s'accumulent dans l'organisme et entraînent des lésions hépatiques et rénales, des inflammations, un stress oxydatif, une dérégulation immunitaire et des perturbations endocriniennes. La plus grande source d'ingestion du téflon est celle provenant des ustensiles de cuisine et des récipients traités pour obtenir la non adhérence des aliments au moment de la cuisson.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

556 Detox Thallium
Détoxification au thallium

Le thallium est un métal lourd utilisé dans diverses applications industrielles, notamment dans la fabrication d'écrans et de semi-conducteurs. Cependant, son utilisation s'accompagne de risques pour la santé humaine.
L'exposition au thallium peut se faire par ingestion, inhalation ou contact cutané. Ce métal est réputé pour sa toxicité élevée. En raison de sa solubilité, il peut facilement pénétrer dans l'organisme et se concentrer dans les tissus, ce qui complique sa gestion.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

557 Detox Thyroid
Détoxification de la thyroïde

La détoxification thyroïdienne englobe des stratégies visant à limiter l'accumulation et les effets des toxines environnementales sur la glande thyroïde, qui est particulièrement vulnérable en raison de ses mécanismes d'absorption de l'iode et de sa forte activité métabolique. Parmi les toxines couramment en cause, on trouve les métaux lourds (par exemple, le mercure, le cadmium, le plomb) qui génèrent des espèces réactives de l'oxygène et perturbent le fonctionnement enzymatique, les halogènes en excès (fluorure, bromure, perchlorate) qui inhibent de manière compétitive le transport de l'iodure, les composés organiques volatils et d'autres perturbateurs endocriniens.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

558 Detox Titanium Dioxide (TiO_2)
Détoxification au dioxide de titanium

Les nanoparticules de dioxyde de titane (TiO2) sont des additifs alimentaires et des contaminants environnementaux omniprésents qui peuvent s'accumuler dans le foie, la rate et la muqueuse intestinale, provoquant la production d'espèces réactives de l'oxygène (ERO) et perturbant la barrière épithéliale intestinale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

559 Detox Toxin Elimination
Élimination des toxines

Les axes thérapeutiques clés pour l'élimination des toxines sont principalement la chélation des métaux lourds, la protection antioxydante, l'amélioration de la détoxification hépatique et rénale, la liaison des toxines bactériennes et les effets anti-inflammatoires. Ces axes concernent la liaison, la neutralisation et l'élimination des toxines de l'organisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

560 Detox Trichloroethylene
Détoxification du trichloroéthylène (TCE)

Une exposition pathologique à ce solvant industriel induit un stress oxydatif mitochondrial profond, conduisant à la formation de métabolites néphrotoxiques et neurotoxiques, ciblant spécifiquement les cellules tubulaires rénales et les neurones dopaminergiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

561 Detox VOCs
Détoxification des composés organiques volatils (COV)

La détoxification des composés organiques volatils (COV) vise à lutter contre l'exposition à des substances chimiques nocives telles que le benzène, le toluène et le formaldéhyde, qui peuvent induire un stress oxydatif, des lésions hépatiques, des troubles respiratoires, une neurotoxicité et une inflammation.
Il est recommander d'élargir le spectre de cette détoxification en l'enchaînant avec le soutien de « Detox support »
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

562 Detox mRNA and Regular Vaccines
Détoxification des vaccins à ARNm et des vaccins classiques

L'élimination des composants du vaccin implique la dégradation métabolique des brins d'ARNm synthétiques, l'excrétion des nanoparticules lipidiques et des adjuvants minéraux, ainsi que la protéolyse des antigènes générés. Pour faciliter ces voies métaboliques, il est nécessaire de soutenir le métabolisme hépatique des lipides, d'augmenter la filtration rénale pour l'excrétion des minéraux et d'optimiser l'activité protéasomale, afin de garantir que les protéines issues du vaccin et les vecteurs de délivrance soient efficacement traités et éliminés par les systèmes naturels d'élimination des déchets de l'organisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

563 Detrusor-Sphincter Dyssynergy (DSD)
Dyssynergie vésico-sphinctérienne (DSD)

La dyssynergie du sphincter de la vessie est également connue sous le nom d'hyperactivité neurogène du détrusor. La dyssynergie ou hyperactivité neurogène s'observe chez les patients suite à une atteinte neurologique ou à une atteinte le plus souvent d'origine rachidienne. Le réflexe vésical est modulé par le cerveau, le pont et la moelle épinière. Les impulsions sont transportées vers et depuis la vessie par des nerfs sympathiques ou autonomes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

564 Deuterium Correction & Balance

Correction et équilibrage du deutérium

Source Wikipédia : La présence de deutérium sur Terre, dans le reste du Système solaire et dans le spectre des étoiles est une donnée importante de la cosmologie physique, car les noyaux 2H ne peuvent s'être formés aux abondances observées que lors de la nucléosynthèse primordiale[c]. La présence d'une fraction faible, mais constante, de deutérium partout où l'on trouve de l'hydrogène dans l'Univers (hormis dans les géantes gazeuses qui ont une concentration accrue en deutérium, mais dont la taille relative reste toutefois très petite par rapport à celle de l'Univers), est un argument en faveur de la théorie du Big Bang par rapport à la théorie de l'état stationnaire : on pense que l'abondance relative du deutérium par rapport à l'hydrogène est demeurée essentiellement constante depuis la nucléosynthèse primordiale, il y a 13,7 milliards d'années.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

565 Developmental Dysplasia of the Hip (DDH)

Dysplasie développementale de la hanche (DDH)

La dysplasie de la hanche (anciennement appelée luxation congénitale de hanche) est un développement anormal de l'articulation de la hanche. La plus grande incidence de DDH se produit chez les bébés filles, premières-nées ayant des antécédents familiaux de problèmes de hanche, ou issues d'une grossesse en position de siège. DDH comporte des risques d'instabilité et d'arthrose précoce.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

566 Developmental Stuttering (Stammering)

Bégaiement d'origine développementale

Source Wikipédia : Le bégaiement (nom auquel on adjoint parfois les qualificatifs persistant, développemental ou chronique) est un trouble de la parole affectant la fluidité du discours. Il est caractérisé par des disfluidités (interruptions involontaires de la parole) fréquentes et typiques du bégaiement, dont : des répétitions de sons, de syllabes ou de mots, des prolongements de sons, des blocages (pauses silencieuses pendant lesquelles la personne est incapable de produire le son souhaité). Ces disfluidités peuvent s'accompagner de tension physique et de comportements secondaires (clignement des yeux, mouvement du visage ou du corps, etc.). La personne qui bégaie peut également développer des comportements d'évitement et des réactions négatives en lien avec la communication.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

567 Deviated Septrum

Déviation de la cloison nasale

La cloison nasale est une fine paroi faite d'os et de cartilage, séparant les narines en deux. Dans un scénario parfait, la cloison est située au centre, créant des passages nasaux de taille égale. Cependant, dans de nombreux cas, elle peut dévier d'un côté, ce qui entraîne un passage d'air (inspire/expire) plus petit que l'autre. Cette déviation se produit souvent à mesure que le nez grandit et se développe pendant l'enfance et la puberté, ce qui entraîne une cloison qui favorise un côté de la voie nasale par rapport à l'autre. Dans de nombreux cas, une déviation congénitale de la cloison nasale peut passer inaperçue jusqu'à plus tard dans la vie, lorsque les symptômes commencent à se manifester.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

568 Di George Syndrome
Syndrome de Di George

Le syndrome de DiGeorge, également connu sous le nom de syndrome de délétion 22q11.2, est une maladie génétique rare qui affecte environ 1 naissance sur 4 000 dans le monde. Cette affection est causée par une micro délétion de gènes sur le chromosome 22, entraînant une gamme variée de manifestations cliniques. Découvert dans les années 1960, le syndrome de DiGeorge est l'une des délétions chromosomiques qui représente l'une des principales causes de malformations cardiaques congénitales.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

569 Diabetic Insipidus (Nephrogenic)
Diabète insipide (DIN)

L'incapacité du cerveau à produire de la Vasopressine conduit à un état appelé Diabète Insipide ou Diabète « à l'eau » (appelé encore D.I. Central ou DIC).
Le diabète insipide est une pathologie rare qui se caractérise par une soif intense et des urines abondantes. Contrairement au diabète sucré, cette maladie n'affecte pas la glycémie mais perturbe l'équilibre hydrique de l'organisme.
Le diabète insipide néphrogénique (DIN) : Il est provoqué par la résistance du rein à l'hormone anti-diurétique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

570 Diabetic Insipidus
Diabète insipide (DIC)

Les diabètes insipides sont également idiopathiques dans 40 % des cas (c'est-à-dire sans cause retrouvée) et correspondent à une maladie familiale.
L'incapacité du cerveau à produire de la Vasopressine conduit à un état appelé Diabète Insipide ou Diabète « à l'eau » (appelé encore D.I. Central ou DIC).
Le diabète insipide est une pathologie rare qui se caractérise par une soif intense et des urines abondantes. Contrairement au diabète sucré, cette maladie n'affecte pas la glycémie mais perturbe l'équilibre hydrique de l'organisme.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

571 Diabetic Ketoacidosis (DKA)
Acidocétose diabétique (ACD)

L'acidocétose diabétique est une complication aiguë du diabète qui consiste en une élévation de l'acidité du sang liée à l'accumulation de substances toxiques pour l'organisme, les corps cétoniques. L'acidocétose diabétique est la conséquence d'une concentration d'insuline trop faible dans le sang, en cas de diabète non diagnostiqué ou mal compensé par le traitement.
La production de corps cétoniques est normale à jeun ou suite à un effort physique intense. Elle cesse habituellement après un nouveau repas, à condition que le corps soit capable de produire suffisamment d'insuline, l'hormone qui sert à faire entrer le glucose dans les cellules, ou qu'il reçoive de l'insuline injectable (en cas de diabète).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

572 Diabetic Muscle Stiffness
Raideur musculaire chez les diabétiques

Le diabète est souvent perçu comme une simple pathologie de la régulation du sucre, mais ses conséquences s'étendent bien au-delà de la glycémie. Les personnes vivant avec le diabète rapportent une sensation de fatigue physique invalidante, une faiblesse qui semble s'installer de manière insidieuse dans les membres inférieurs et supérieurs. Cette lassitude musculaire ne ressemble pas à la fatigue saine ressentie après une séance de sport, elle est lourde, persistante et souvent démotivante.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

573 Diabetic Peripheral Neuropathy (DPN)
Neuropathie périphérique diabétique

L'hyperglycémie chronique provoque dans l'organisme une série de modifications métaboliques qui peuvent altérer les nerfs.
Ces dommages sur les nerfs nuisent à leur bon fonctionnement et entraînent un ralentissement ou même l'arrêt de la transmission des messages entre la zone du corps qui est touchée et le cerveau. L'altération est alors de plus en plus difficilement réversible.
Les nerfs périphériques qui permettent de commander les muscles et d'assurer la sensibilité cutanée en particulier au niveau des mains, des jambes et des pieds. La neuropathie périphérique peut entraîner une perte de la sensibilité et favoriser ainsi la survenue de plaies parfaitement indolores surtout au niveau des pieds.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

574 Diabetic Retinopathy
Rétinopathie diabétique

La rétinopathie diabétique est une lésion de la rétine (structure transparente et sensible à la lumière qui se situe à l'arrière de l'œil) causée par le diabète. En cas de rétinopathie hypertensive, le sang peut se répandre dans la rétine. Ces modifications aboutissent à une perte progressive de la vision, surtout si la macula (partie centrale de la rétine) est atteinte. Même une hypertension légère peut altérer les vaisseaux sanguins rétiniens si elle n'est pas traitée pendant de nombreuses années.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

575 Diaper Rash
Érythème fessier

L'érythème fessier peut avoir différentes causes. Chez les bébés, c'est souvent lié au port des couches, à un contact prolongé des fesses des bébés avec les selles ou l'urine, l'utilisation de couches peu absorbantes qui gardent la peau humide, tandis que chez les adultes, c'est souvent dû au frottement de la peau, ou encore à la transpiration excessive.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

576 Diaphragm Pain
Douleurs au diaphragme

Le diaphragme est un muscle essentiel pour la respiration, séparant le thorax de l'abdomen. Quand ce muscle subit des tensions ou des perturbations, il peut provoquer des douleurs thoraciques et abdominales, affectant la qualité de la respiration et la santé globale du corps.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

577 Diarrhea (General Acute)
Diarrhée (aiguë en général)

Une diarrhée est le plus souvent bénigne, survenant à l'occasion d'épidémies hivernales de gastroentérites aiguës virales. Mais des médicaments, des bactéries, des virus et autres parasites sont aussi responsables de diarrhées aiguës qu'il faut parfois prendre au sérieux, dès lors qu'elles durent plus de 3 à 4 jours, qu'elles s'accompagnent de sang et de glaires, d'une fièvre supérieure à 39 °C ou d'une déshydratation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

578 Dientamoeba Fragilis
Dientamoeba fragilis

Dientamoeba fragilis est un protozoaire qui peut infecter l'intestin humain. Il est répandu dans le monde entier, mais particulièrement fréquent dans les pays en développement et les régions où les conditions sanitaires sont précaires. La transmission se fait généralement par voie féco-orale, souvent par le biais d'eau ou d'aliments contaminés par des matières fécales infectées. Outre les médicaments antiparasitaires, il est également recommandé de suivre certaines mesures pour soulager les symptômes gastro-intestinaux associés à l'infection.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

579 Difficulty Swallowing (Dysphagia)
Difficultés à avaler (dysphagie)

Avoir des difficultés à avaler porte un nom : c'est la dysphagie. Cela se traduit par une sensation de gêne dans la gorge ou d'obstacle lors du passage des aliments après la déglutition. De nombreux signes peuvent y être associés, notamment :
- des haut-le-cœur, ou le fait de tousser ou de s'étouffer en tentant de déglutir ;
- sentir les aliments rester collés dans la gorge ;
- une difficulté pour commencer à avaler ;
- une douleur à la déglutition ;
- baver ou saliver excessivement.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

580 Diffuse Disc Degeneration Custum
Dégénérescence diffuse des disques lombaires

Le disque intervertébral est au cœur du fonctionnement de l'être humain. Ses fonctions biomécaniques sont très complexes et leur dégradation peut engendrer une cascade biomécanique très pénalisante pour le patient.
La discopathie dégénérative décrit les changements liés à l'âge dans les disques intervertébraux : déshydratation, perte de hauteur et dégradation structurelle. Ces changements se produisent chez presque tous les adultes et représentent un vieillissement normal, pas une maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

581 Diffuse Large B-Cell Lymphoma (DLBCL)
Lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB)

Voir ce qui a été précédemment décrit à propos de « B-Cell Lymphoma »

Cette série de peptides cible des axes thérapeutiques clés pour le LDLCL, notamment la perturbation membranaire, l'inhibition de BCL6, l'inhibition de BCL10, l'inhibition de la voie de signalisation NF-κB, l'induction de l'apoptose et l'immunomodulation
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

582 Diffuse Midline Glioma

Gliome diffus de la ligne médiane

Les gliomes sont des tumeurs malignes se développent à partir de cellules gliales, cellules de soutien des neurones qui assurent leur équilibre et leur apportent l'oxygène et les nutriments nécessaires à leur fonctionnement.
Les gliomes diffus c'est-à-dire envahissant l'ensemble du cerveau sont les plus fréquents. On distingue plusieurs types de gliomes selon le type de cellules qui prolifèrent et constituent la tumeurs (Astrocytome, Glioblastome, Épendymome).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

583 Digestive System Support

Aide au système digestif

Le soutien du système digestif englobe des stratégies visant à préserver ou à rétablir la santé gastro-intestinale, en traitant des problèmes tels que les troubles de la barrière intestinale, l'inflammation, la dysbiose, les troubles de la motilité et les axes connexes qui influent sur la digestion, l'absorption et l'homéostasie en général.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

584 Dilated Cardiomyopathy (DCM1)

Cardiomyopathie dilatée (CMD)

La CMD appartient au groupe des cardiomyopathies, qui désigne des maladies du muscle cardiaque (myocarde) sans cause apparente. La CMD est caractérisée à la fois par une dilatation des ventricules (c'est-à-dire une augmentation de la taille des cavités cardiaques) et par une hypokinésie de ces ventricules (faiblesse de la contraction du muscle cardiaque). Elle concerne de façon prédominante le ventricule gauche mais le ventricule droit est fréquemment touché également.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

585 Diminished Brain Fonction Due to Ongoing Intense Stress

Diminution des fonctions cérébrales due à un stress intense et prolongé

Un stress intense et prolongé inonde l'organisme de cortisol, une hormone qui provoque un rétrécissement physique des zones cérébrales liées à la mémoire et affaiblit le centre de contrôle de la prise de décision du cerveau. Lorsque le stress persiste pendant des semaines ou des mois, il modifie le fonctionnement de votre cerveau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

586 Diphtheria
Diphtérie

La diphtérie est une maladie infectieuse très contagieuse causée par la bactérie *Corynebacterium diphtheriae.* Elle se transmet d'homme à homme, généralement par contact direct avec les secrétions d'une personne infectée ou avec des objets contaminés. Certaines souches de ces espèces sont porteuses du gène *tox* et sont donc capables de produire la toxine diphtérique qui est à l'origine de manifestations cliniques graves de la diphtérie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

587 Diphyllobothriasis
Diphyllobothriose / Diphyllobothriase

La diphyllobothriase est une infection intestinale causée par l'ingestion de poisson cru ou insuffisamment cuit contenant des plérocercoïdes de ténias de la famille *des Diphyllobothriidae*
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

588 Diplopia (Double Vision)
Dipoplie ou vision double

La diplopie est un trouble oculaire qui se caractérise par le fait que l'individu voit deux images distinctes d'un même objet. En général, l'image "supplémentaire" est presque transparente, et décalée à la verticale et/ou à l'horizontale par rapport à l'image originale. C'est la raison pour laquelle les personnes qui souffrent de diplopie peuvent croire qu'elles voient flou. La diplopie peut affecter un œil ou les deux yeux, ce qui permet de distinguer les deux types de diplopie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

589 Dipylidium Caninum Infection (Dipylidiasis)
Infection par Dipylidium caninum (dipylidiose)

Le ver *Dipylidium caninum* vit dans l'intestin des chiens et des chats. Son corps aplati est composé de segments qui se détachent au fur et à mesure de sa croissance et sont facilement visibles dans les selles. Dans les premières heures, ces segments sont beiges et mobiles : ils sont capables de sortir tout seuls par l'anus de votre animal de compagnie et de ramper sur les surfaces ! Surprise classique mais peu agréable pour les propriétaires de chats : trouver un anneau de Dipylidium qui rampe sur les genoux que le chat vient de quitter… Avec le temps, ces segments se dessèchent et deviennent opalescents. Ils ressemblent alors à des grains de riz crus.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

590 Disc Degeneration
Dégénération discale

Voir ce qui a été précédemment décrit à propos de « Diffuse Disc Degeneration »

La dégénérescence discale intervertébrale (IVDD) est une affection évolutive caractérisée par une déshydratation du noyau pulpeux, une dégradation de la matrice extracellulaire, une inflammation, l'apoptose cellulaire et une défaillance structurelle, entraînant souvent des lombalgies chroniques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

591 Discoid Eczema
Eczéma discoïde

L'eczéma discoïde se manifeste par des plaques rondes ou ovales de couleur rouge, gonflée et la peau qui gratte, Ces plaques peuvent apparaître n'importe où sur le corps, mais elles se trouvent le plus souvent sur les bras, les jambes et le torse. Cette affection peut toucher des personnes de tout âge, mais elle est plus fréquente chez les adultes, en particulier les hommes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

592 Disseminated Superficial Actinic Porokeratosis (DSAP)
Porokératose actinique superficielle disséminée (DSAP)

Les porokératoses sont un groupe de dermatoses acquises ou héréditaires, caractérisées par un trouble de la kératinisation. Les causes et facteurs déclenchants sont héréditaires suivis de :
Exposition solaire excessive : rôle des UV, facteur aggravant (ou déclenchant) des lésions.
L'immunosuppression : favorise la maladie.
Autres facteurs : radiothérapie, traumatismes, maladie hépatique, cancer associé, maladie inflammatoire intestinale, origine médicamenteuse etc.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

593 Diverticulitis
Diverticulite

La diverticulite est une inflammation et une infection des diverticules coliques, qui entraîne souvent des douleurs, de la fièvre et des complications telles que des abcès, des perforations ou des fistules, dues à une prolifération bactérienne, à une rupture de la barrière muqueuse, à une inflammation excessive et à une altération de la réparation tissulaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

594 Diverticulosis

Diverticulose du côlon

Outre l'âge de la personne, les facteurs de risque de la diverticulose sont :
- une alimentation pauvre en fibres, en particulier les fibres dites « solubles » comme celles des céréales complètes ;
- une alimentation trop riche en aliments sucrés ;
- un manque d'activité physique régulière.

L'apparition d'une diverticulose est plus fréquente chez les personnes qui souffrent de constipation chronique, car celle-ci est due aux mêmes facteurs de risque.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

595 Diverticulosis and Diverticulitis Recovery

Récupération aprés une diverticulose et une diverticulite

Un diverticule colique est une hernie acquise de la muqueuse et de la sous-muqueuse à travers une zone de faiblesse de la paroi musculaire du colon généralement découverte fortuitement lors d'une coloscopie réalisée dans le cadre du dépistage précoce du cancer du côlon ou lors d'un examen tomodensitométrique. Peut être symptomatique ou asymptomatique.
La maladie diverticulaire est caractérisée par une diverticulose symptomatique ou cliniquement significative secondaire à une:
- hémorragie diverticulaire ;
- diverticulite (inflammation du diverticule), qui peut être aigue ou chronique, non compliquée et compliquée (abcès, sténose, fistule, perforation)
- colite segmentaire/colite diverticulaire (inflammation de la muqueuse entre les diverticules, sans atteinte de l'orifice diverticulaire)
- maladie diverticulaire symptomatique non compliquée (douleur abdominale attribué aux diverticules, sans diverticulite ni colite associée)

Il s'agit d'une pathologie fréquente et avec l'âge, le nombre de diverticules du colon augmente. Ainsi, la prévalence des diverticules du colon chez les personnes de moins de 40 ans, est d'environ 10%. Chez les personnes de plus de 80 ans elle s'élève à 50-70%. Il est estimé qu'environ 15 à 25% des personnes ayant des diverticules vont présenter au moins un épisode de diverticulite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

596 Divine Maternal love, Attachement Trauma & Separtion Re-integration

Amour maternel divin, traumatisme lié á l'attachement et réintégration aprés une séparation

Ces enfants ont besoin d'être séparés physiquement des parents car ils ont en effet été victimes de maltraitances directes, de négligence, ou ont assisté à des scènes de violence. Leurs parents ont montré de graves défaillances ne leur permettant plus de s'occuper de leur enfant au quotidien, ce qui a motivé le placement réalisé de manière volontaire ou contrainte. La séparation physique à elle seule ne constitue cependant pas un remède à ces troubles sévères des interactions parents-enfants, qui continuent à faire souffrir l'enfant comme le parent, malgré le placement.

En dépit de cette relation génératrice de souffrance, ou peut-être encore plus à cause d'elle, l'enfant a besoin de garder un lien avec ses parents, lien que « personne n'a de toute façon le pouvoir de rompre, si ce n'est les intéressés eux-mêmes – et encore ne le peuvent-ils pas toujours » (David, 2014).
Par ailleurs, sauf dans de très rares exceptions, la plupart des enfants continueront à voir leur(s) parent(s), soit en rentrant le week-end à la maison, soit lors des visites autorisées. Et même si les contacts sont suspendus, l'affiliation à la famille d'origine et le lien psychique persistent. Ce sera d'ailleurs parfois un lieu de rattachement lorsqu'ils entameront leur vie de jeunes adultes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

597 Dizziness
Vertiges

Les vertiges résultent de multiples mécanismes physiopathologiques, notamment un dysfonctionnement vestibulaire, une dérégulation cérébrovasculaire, des déséquilibres au niveau des neurotransmetteurs, une neuroinflammation et des troubles du système nerveux autonome.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

598 Dopamine Dependency and Reward System Stabilization
Dépendance à la dopamine et stabilisation du système de récompense

La dépendance à la dopamine résulte d'une surstimulation chronique de la voie mésolimbique de la récompense, entraînant des modifications neuroadaptatives telles qu'une régulation à la baisse des récepteurs et une diminution de la synthèse endogène de dopamine. Cet état se caractérise par un « déficit de récompense » dans lequel les stimuli naturels ne procurent plus de satisfaction, ce qui entraîne un besoin compulsif de stimuli exogènes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

599 Dowager's Hump (Kyphosis Neck Hump)
Dos voûté – Cyphose vertébrale

La cyphose est définie comme une courbure vers l'avant anormale de la colonne vertébrale. Communément appelée « dos voûté », cette condition n'est pas seulement un problème esthétique ; c'est une condition médicale qui peut entraîner de graves problèmes de santé tels que des douleurs, un essoufflement et une compression nerveuse. Bien qu'elle soit plus fréquente dans la région supérieure de la colonne vertébrale (région thoracique), elle peut également affecter les vertèbres lombaires et cervicales.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

600 Down Syndrome
Syndrome de Down

Le syndrome de Down est une anomalie chromosomique, causée par la présence d'un chromosome 21 supplémentaire, qui entraîne un déficit intellectuel et des anomalies physiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

601 Dracunculiasis
Dracunculose

Source Wikipédia : La dracunculose, autrefois filariose de Médine, est une maladie parasitaire causée par un ver parasite appelé communément ver de Guinée, ou Dracunculus medinensis. Elle fait partie des maladies tropicales négligées.
La larve du parasite est présente dans des crustacés microscopiques, les Cyclops, vivant dans l'eau stagnante. La contamination humaine se fait par ingestion d'eau contaminée. Devenu adulte, le ver filiforme se déplace dans les tissus sous-cutanés vers les extrémités inférieures du corps. Il perce la peau pour pondre ses embryons au contact de l'eau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

602 Dravet Syndrome
Syndrome de Dravet

Le syndrome de Dravet est une maladie génétique neurologique rare caractérisée par une épilepsie sévère associée à des troubles du développement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

603 Drooling (Sialorrhea)
Salivation excessive (Sialorrhée)

Il n'existe pas de mesure précise permettant de conclure à une hypersalivation.
C'est plutôt le ressenti du patient qui va primer et une éventuelle gêne, qui peut notamment être sociale, lorsque l'individu postillonne régulièrement ou bave. "Cela peut être très complexant et mal vécu", l'hypersalivation ou hypersialorrhée peut être causée par une surproduction de salive, ou encore une diminution de la capacité à ingérer la salive.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

604 Drusen Bodies
Drusen – Les Drusen

Les Drusen sont comme de petits cailloux de débris qui s'accumulent avec le temps. Il existe deux types de drusen : doux et durs.
Les drusen » doux » sont grands et se regroupent plus près les uns des autres.

les drusen « durs » sont plus petits et plus dispersés
Avoir quelques drusen durs est normal en vieillissant. Ce type de drusen ne cause généralement pas de problèmes et ne nécessite pas de traitement.
Les drusen mous, par contre, sont associés à une autre affection oculaire courante appelée dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), parce qu'elle est plus fréquente chez les personnes de plus de 60 ans.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

605 Dry and Crusty Ear Canal
Conduit auditif sec et crouteux

L'oreille externe, et en particulier le conduit auditif, est un environnement délicat que le corps doit entretenir pour prévenir les insectes et les infections tout en facilitant le sens de l'ouïe. Avec une exposition constante à l'environnement externe, une multitude de problèmes différents peuvent survenir et entraîner des symptômes tels que des démangeaisons d'oreille, de l'humidité dans les oreilles et même une sécheresse dans le conduit auditif. Souvent, ce dernier est causé par nos propres actions, en particulier avec un nettoyage inutile et excessif des oreilles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

606 Dry Eye Syndrome
Syndrome de l'œil sec

Les glandes lacrymales produisent continuellement des larmes. Celles-ci sont indispensables à une bonne vue, car elles nourrissent l'œil, le nettoient, le protègent et l'hydratent. Quand la qualité ou la quantité des larmes est insuffisante, ou lorsque le film de larmes est fragile, les yeux deviennent secs. On parle de sécheresse oculaire ou de syndrome de l'œil sec, À noter que les yeux secs n'empêchent pas de pleurer.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

607 Dry Mouth
Sécheresse buccale

La sécheresse excessive de la bouche est due à une sécrétion salivaire insuffisante, voire inexistante. Elle peut être transitoire ou prolongée selon sa cause. Outre l'âge, les principales causes de bouche sèche sont certains médicaments, la radiothérapie anticancéreuse de la tête et du cou et le syndrome de Gougerot-Sjören. Il existe d'autres facteurs favorisants plus rares : le stress ou l'angoisse, l'usage du tabac, l'habitude de respirer par la bouche, le diabète mal contrôlé, l'insuffisance rénale chronique, par exemple.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

608 Dry Skin
Peau sèche ou xérose cutanée

Les dermatologues emploient le mot d'origine grecque « xérose » ou plus rarement de « xérodermie » pour parler d'un dessèchement cutané marqué.
La peau sèche est liée à un trouble de l'équilibre hydrolipidique, qui se traduit par un manque d'eau dans les couches supérieures de l'épiderme.
Le film hydrolipidique, constitué de gras et d'eau, ne permet plus à la peau de jouer son rôle barrière et la perte en eau s'accélère.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

609 Dubin-Johnson Syndrome
Syndrome de Dubin-Johnson (SDJ)

Maladie métabolique hépatique rare se caractérisant sur le plan clinique par une hyperbilirubinémie bénigne, chronique et principalement conjuguée, et sur le plan histopathologique par un dépôt de pigment brun-noir dans les cellules parenchymateuses du foie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

610 Duchenne Muscular Dystrophy
Dystrophie musculaire de Duchenne

La dystrophie musculaire de Duchenne (DMD, myopathie de Duchenne, dystrophie musculaire liée à l'X) provoque une perte de force des muscles, qui survient peu à peu dès l'enfance. Cette maladie rare d'origine génétique touche d'abord les muscles striés squelettiques, ceux des membres, du tronc… et ceux de la respiration comme le diaphragme ou les muscles abdominaux (utiles pour tousser). Elle atteint aussi le cœur (un muscle strié un peu différent) et certains muscles lisses comme ceux de la paroi de l'intestin ou de la vessie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

611 Duodenal Ulcer
Ulcer duodénal

C'est une lésion de la paroi interne de la première partie de l'intestin grêle causée par l'agression des sucs acides de l'estomac. Contrairement à l'ulcère de l'estomac, l'ulcère duodénal ne se transforme jamais en cancer.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

612 Dupuytren's Contracture
Contracture de Dupuytren

La maladie de Dupuytren, bien qu'encore méconnue du grand public, affecte une part significative de la population, notamment après 50 ans. Cette pathologie fibrosante de la paume de la main se manifeste par un épaississement progressif du tissu en dessous de la peau, conduisant à des déformations douloureuses et des limitations fonctionnelles gênantes. Sans prise en charge adaptée, elle peut gravement entraver les gestes quotidiens, depuis saisir un objet jusqu'à écrire ou s'habiller.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

613 Dura Arterial Fistulas
Fistules artérielles durales

Les fistules artério-veineuses (FAV) se définissent comme des *shunts artério-veineux anormaux* au niveau de la dure-mère (enveloppe entourant le système nerveux central).
Elles se distinguent des MAV par leur topographie (durale vs piale) et par l'absence de nidus. Il s'agit en fait d'une communication directe (shunt) entre des branches artérielles méningées et une veine (généralement un sinus dural) d'origine acquise, secondaire à un épisode inflammatoire ou thrombotique qui se produit au sein d'une veine de la dure mère à un moment de la vie et qui entraine le recrutement de vaisseaux artériels (neo-angiogénèse) lesquels vont se greffer directement sur la paroi veineuse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

614 Dura Venous Fistulas
Fistules véneuses durales

Les fistules artério-veineuses (FAV) se définissent comme des *shunts artério-veineux anormaux* au niveau de la dure-mère (enveloppe entourant le système nerveux central).
Elles se distinguent des MAV par leur topographie (durale vs piale) et par l'absence de nidus. Il s'agit en fait d'une communication directe (shunt) entre des branches artérielles méningées et une veine (généralement un sinus dural) d'origine acquise, secondaire à un épisode inflammatoire ou thrombotique qui se produit au sein d'une veine de la dure mère à un moment de la vie et qui entraine le recrutement de vaisseaux artériels (neo-angiogénèse) lesquels vont se greffer directement sur la paroi veineuse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

615 Dwarfism
Nanisme

Le nanisme (du grec « nanos » qui signifie petit) est un trouble de la croissance caractérisé par une taille anormalement petite comparée à la taille moyenne des individus de même âge et de même sexe.
La croissance débute dès la conception et se poursuit durant l'enfance et l'adolescence. Elle dépend de nombreux facteurs (génétiques, hormonaux, environnementaux, nutritionnels et aussi psychoaffectifs).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

616 Dynamic Allodynia
Allodynie dynamique

L'allodynie correspond à une douleur déclenchée par une stimulation habituellement indolore, telle qu'un effleurement ou encore des gestes aussi anodins que se brosser les cheveux. L'allodynie découle d'un dysfonctionnement du traitement de la douleur dans le système nerveux. Sa prise en charge consiste au traitement de la maladie causale et à réduire ce symptôme avec pour objectif d'améliorer la qualité de vie des personnes qui en sont victimes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

617 Dysbiosis
Dysbiose

La dysbiose se définit comme une altération de la symbiose existant entre un être humain et son microbiote intestinal. Elle se caractérise par un déséquilibre ou une faible diversité du microbiote, pouvant favoriser le développement de multiples maladies. Pour la contrer, différentes stratégies sont à l'étude. Les chercheurs s'accordent sur l'intérêt d'un régime alimentaire riche en végétaux et en aliments fermentés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

618 Dyshidrotic Eczema (Pompholyx)
Eczéma dyshidrotique (Pompholyx)

La pompholyx est un type d'eczéma caractérisé par des cloques prurigineuses sur les mains et les pieds, suivies d'une peau enflammée et sèche. Cette affection est généralement de longue durée, avec des symptômes qui apparaissent et disparaissent à divers moments. Le pompholyx est également connu sous le nom d'eczéma dyshidrosique, de dermatite dyshidrosique ou d'eczéma vésiculaire des mains et des pieds
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

619 Dyskeratosis Congenita
Dyskératose congénitale (DKC)

Source Wikipédia : La téloméropathie anciennement dyskératose congénitale (DKC), aussi appelée syndrome de Zinsser-Engman-Cole est un trouble congénital rare et progressif qui à certains égards, ressemble à un vieillissement prématuré (semblable à la Progeria). La maladie affecte principalement le système tégumentaire (la peau, les phanères) et immunitaire, avec une atteinte de la moelle osseuse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

620 Dyslexia
Dyslexie

Une personne ayant des difficultés à lire, à écrire, à orthographier correctement peut souffrir de dyslexie. En effet, il s'agit d'un trouble de l'apprentissage pouvant affecter les enfants, les adolescents, les adultes également. Toutefois, bien que s'agissant d'un trouble neurologique, cela ne remet pas en cause les capacités intellectuelles des enfants dyslexiques ou adultes.
Bon à savoir : lorsque l'on fait référence aux difficultés d'apprentissage de la lecture, il s'agit de la dyslexie à proprement parler. Quand cela touche l'expression écrite, il est question de dysorthographie (faire énormément de fautes à l'écrit) ; pour l'écriture, l'on parle de dysgraphie. Ainsi, une personne peut souffrir de dyslexie-dysorthographie. Quoi qu'il en soit, il s'agit du même trouble neurologique affectant un individu. Excepté la dysgraphie qui fait référence à un trouble fonctionnel, même si en pratique, c'est plus fréquent pour une personne atteinte de dyslexie de "développer" la dysgraphie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

621 Dyslipidemias
Dyslipidémies

Le terme dyslipidémie désigne une anomalie qualitative ou quantitative d'un ou plusieurs paramètres lipidiques comme le cholestérol total, le HDL cholestérol, le LDL cholestérol et les triglycérides.
Le cholestérol est à la fois fabriqué par le foie et apporté par l'alimentation. On peut ainsi doser :
Le taux de cholestérol total ;
Le LDL cholestérol (« mauvais cholestérol »), c'est-à-dire celui qui augmente le risque cardiovasculaire en se déposant sur la paroi des artères lorsqu'il est présent en trop grande quantité ;
Le HDL cholestérol qui permet l'élimination dans le foie du cholestérol circulant.
Les triglycérides sont uniquement apportés par l'alimentation et sont stockés dans les cellules adipeuses pour constituer les réserves de l'organisme.
Pour être en bonne santé, le cholestérol total doit être inférieur à 2,2 g/L, le LDL cholestérol inférieur ou égal à 1,6 g/L et le HDL cholestérol supérieur à 0,4 g/L. Le taux normal de triglycérides est compris entre 1,5 et 2 g/L.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

622 Dyspareunia
Dyspareunie

La dyspareunie superficielle, aussi appelée dyspareunie d'intromission : la douleur se manifeste à l'entrée du vagin, dès le début de la pénétration. Elle peut prendre la forme d'une brûlure, d'un élancement ou d'une sensation de déchirure.
La dyspareunie profonde : la douleur est ressentie au niveau du col de l'utérus ou du bas-ventre, lors d'une pénétration vaginale profonde. Elle s'intensifie souvent dans certaines positions.
Elle peut aussi être permanente (présente à chaque rapport) ou intermittente (liée à certaines positions ou moments du cycle).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

623 **Dysphagia** (Difficulty Swallowing)
Dysphagie (difficultés à avaler)

Voir ce qui a été précédemment décrit à propos de « Difficulty Swallowing (Dysphagia) »

La difficulté à avaler (dysphagie) affecte votre qualité de vie et votre santé. La capacité d'avaler en toute sécurité est essentielle à une nutrition et une hydratation adéquates, et elle empêche les aliments et les liquides de pénétrer dans vos poumons, où ils peuvent provoquer une pneumonie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

624 **Dysphonia** (Hoarseness)
Dysphonie (enrouement)

La dysphonie peut être définie comme un trouble de la voix : son timbre, son intensité peuvent être altérés. La dysphonie est une affection fréquente qui touche plus souvent les femmes que les hommes. Elle peut être aigüe et ne durer que quelques jours, ou chronique si elle perdure au-delà de 15 jours. La phonation est un phénomène complexe qui fait intervenir de nombreuses structures anatomiques, comme les cordes vocales, la muqueuse laryngée, des nerfs, des cavités spécifiques ou encore des muscles bien particuliers. Quand une de ces structures est touchée, il peut se produire une altération de la phonation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

625 **Dyssynergic Defecation**
Defécation dyssynergique

La défécation dyssynergique est un problème de santé avec des difficultés à évacuer les selles en raison de problèmes avec les muscles et les nerfs du plancher pelvien.Cela peut entraîner une constipation chronique. La défécation dyssynergique est considérée comme le résultat d'un dysfonctionnement du plancher pelvien, en ce sens que les muscles et les nerfs du plancher pelvien ne fonctionnent pas comme ils le devraient. Un nom commun pour cela dans le passé était l'anismus.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

626 **Dystonia**
Dystonie

La dystonie est un trouble neurologique complexe qui se manifeste par des contractions musculaires involontaires, entraînant des mouvements anormaux, des postures rigides et parfois des déformations. Ce dysfonctionnement moteur peut toucher une seule partie du corps ou s'étendre à plusieurs groupes musculaires, jusqu'à devenir généralisé. La dystonie peut être primitive (sans cause identifiée) ou secondaire à une pathologie du système nerveux ou à certains traitements médicamenteux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

627 Dystonia Vascular
Dystonie cardiaque

La dystonie est le plus souvent décrite comme un trouble neurologique du mouvement qui provoque des contractions musculaires involontaires. (Voir *Preset* précédent)
Pour de nombreux patients, cependant, la dystonie n'existe pas de manière isolée.
Les symptômes tels que les palpitations, les vertiges, l'intolérance à la chaleur, la fatigue ou l'accélération du rythme cardiaque sont étonnamment courants et souvent déroutants.
Ces symptômes sont réels, ils sont documentés dans la littérature médicale et ils sont souvent liés à la le système nerveux autonome (SNA) plutôt qu'aux maladies cardiaques primaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

628 Dysuria
Dysurie

Le terme dysurie désigne toute difficulté ou douleur ressentie lors de la miction. Il regroupe en réalité deux situations distinctes que les professionnels de santé distinguent soigneusement.
La première est la dysurie obstructive : le flux urinaire est ralenti, la vidange de la vessie incomplète, et l'effort pour uriner est notable. La seconde est la dysurie irritative (ou algique) : la miction s'accompagne de brûlures, de picotements ou d'une douleur vive, sans forcément de problème de débit.
Dans les deux cas, la dysurie est un symptôme, pas une maladie en soi. Elle révèle une anomalie sous-jacente qu'il est nécessaire d'identifier.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

629 ER+PR+HER2- Non-Metastasic Breast Cancer
Cancer du sein ER+ PR+ HER2- sans métastases

En identifiant des caractéristiques spécifiques comme le statut HER2 et les récepteurs hormonaux, les médecins peuvent adapter le traitement oncologique du cancer du sein de manière plus précise et efficace pour offrir aux patientes de meilleures chances de guérison.
Ces cancers mammaires sont dits HER2 positifs. HER2 est un récepteur qui, lorsqu'il est activé, envoie des signaux stimulant la croissance cellulaire. Dans les cancers HER2 positifs (ou HER2+), le nombre élevé de ces récepteurs entraîne une prolifération rapide des cellules cancéreuses. La détermination du statut HER2 est donc cruciale pour orienter le traitement.
Les récepteurs aux œstrogènes (ER) et à la progestérone (PR ou PGR), permettent aux hormones féminines de stimuler la croissance et la multiplication des cellules tumorales. Environ 70 % des cancers du sein sont hormono-dépendants, ce qui signifie qu'ils nécessitent la présence d'hormones pour croître.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

630 Eagle's Syndrome
Le syndrome d'Eagle

Le syndrome d'Eagle (autrement appelé syndrome stylo-carotidien, syndrome de l'américain ou syndrome du processus styloïde allongé) est un ensemble de troubles provoqués par une petite structure osseuse anormalement longue, l'apophyse styloïde de l'os temporal. Cette structure, située sous la mâchoire, provoque une douleur intense lorsque le sujet s'alimente ou bouge la tête. Le diagnostic peut être confirmé au cours d'un scanner ou d'une radiographie du crâne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

631 Ear Wax
Cérumen

Le cérumen (cire d'oreille) est une substance naturelle qui est importante pour l'oreille et le canal auditif. Le cérumen nettoie naturellement l'oreille en déplaçant les cellules mortes, la saleté et les poils vers l'extérieur du canal auditif. Le cérumen dispose également de propriétés antibactériennes et antifongiques protégeant contre les otites.
Cependant, un excès de cérumen peut créer un bouchon dans le canal auditif, entraînant des infections, des otites et une perte auditive. Par exemple, lorsque le cérumen reste dans le canal auditif pendant une longue période, il peut sécher et durcir, formant un bouchon.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

632 Earache
Oreille douloureuse

Le fait de ressentir une douleur intense à l'oreille porte un nom : l'otalgie. La douleur à l'oreille a souvent pour origine une inflammation ou une infection. Elle peut aussi être due à un trouble dans une partie du corps qui partage les mêmes nerfs que l'oreille. Il peut s'agir de douleurs primaires qui proviennent bien de l'oreille, ou de douleurs secondaires dont la source est une autre région du corps. Il est donc nécessaire de comprendre les causes sous-jacentes, les symptômes associés et les traitements disponibles, afin de mieux appréhender le mal d'oreille.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

633 Early Miscarriage
Fausse couche précoce

Une fausse couche touche au moins 1 femme sur 4 en France, souvent avant 14 semaines. La cause la plus fréquente est une anomalie chromosomique de l'embryon.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

634 Early Waking #1
Réveil matinal n° 1

L’insomnie terminale ou réveil matinal avant l’heure, est un trouble du sommeil circadien caractérisé par un réveil matinal précoce et persistant, accompagné d'une incapacité à se rendormir, souvent dû à une phase circadienne avancée, à un dérèglement de la mélatonine et à une hyperéveil associée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

635 Early Waking #2

Réveil matinal n° 2

Le réveil précoce, ou insomnie due au réveil matinal, se caractérise par une interruption prématurée du sommeil accompagnée d'une incapacité à se rendormir. Il résulte d'une phase circadienne avancée due à un dysfonctionnement du noyau suprachiasmatique (SCN), d'une sécrétion de mélatonine inopportune ou atténuée, d'une hyperactivité de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien (HHS) provoquant des pics précoces de cortisol, une signalisation excessive de l'orexine favorisant l'éveil, une inhibition GABAergique déficiente, etc.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

636 Early Waking #3

Réveil matinal n° 3

Le réveil matinal précoce, souvent appelé « insomnie terminale » ou « insomnie de maintien du reveil», est fréquemment dû à une augmentation prématurée de la réponse corticotropique au réveil (CAR) ou à une chute brutale de la glycémie nocturne, déclenchant un état de veille induit par l'adrénaline. Des facteurs tels que le syndrome de phase avancée du sommeil, la calcification de la glande pinéale liée à l'âge et « l'effet rebond de l'alcool » peuvent déstabiliser davantage cet équilibre fragile, entraînant une architecture du sommeil fragmentée et une altération des fonctions cognitives diurnes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

637 Early Waking #3.1

Réveil matinal n° 3.1

Le réveil précoce dû à la toux est un signe caractéristique d'une hyperréactivité accrue des voies respiratoires et d'une sensibilisation des nerfs sensoriels, souvent exacerbées par le creux circadien de la fonction pulmonaire et de la température corporelle centrale. Sur le plan physiopathologique, ce phénomène implique l'activation du réflexe œsophago-trachéal par micro-aspiration ou irritation acide, l'accumulation de mucus due à l'écoulement post-nasal et la libération de tachykinines inflammatoires qui stimulent l'arc réflexe de la toux. La prise en charge nécessite une approche multidimensionnelle visant à stabiliser les muscles lisses bronchiques, à désensibiliser les afférences vagales et à atténuer la réponse inflammatoire neurogène qui atteint son pic dans les heures précédant l'aube.

638 Eastern Equine Encephalitis

Encéphalite équine de l'Est

L'EEE est une maladie virale causée par un arbovirus. Les moustiques infectés par ce virus peuvent le transmettre aux animaux et, plus rarement, aux humains.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

639 Ebola Virus Disease
Maladie à virus Ebola

La maladie à virus Ebola (appelée aussi fièvre hémorragique à virus Ebola) est une maladie grave, souvent mortelle chez l'Homme. Le virus se transmet à l'homme à partir des animaux sauvages (viande de brousse par exemple) et se propage ensuite dans les populations par transmission interhumaine, principalement à partir des liquides biologiques des malades (salive, urines, vomissures, sang…). L'infection peut également se transmettre par voie sexuelle plusieurs mois après la guérison du malade.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

640 Ebstein's Anomaly
Anomalie d'Ebstein

L'anomalie d'Ebstein est une cardiopathie congénitale rare (présente à la naissance). Cela affecte la fonction et l'emplacement d'une valvule tricuspide. Les rabats (feuillets) de cette valvule peuvent avoir une forme anormale et être collés à la paroi cardiaque.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

641 Ecchymosis
Ecchymose ou Hématome

Les ecchymoses et hématomes résultent d'une hémorragie sous-cutanée.
Une ecchymose désigne ce que l'on appelle couramment « un bleu ». Elle se forme lorsqu'un peu de sang s'échappe des vaisseaux sanguins et reste dans l'épaisseur de la peau, formant une tache bleue.
L'hématome est un épanchement de sang qui se produit plus profondément sous la peau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

642 Ecchinococcosis
Écchinococcose

L'échinococcose alvéolaire est asymptomatique chez le renard. Le chien contaminé par E. granulosus (beaucoup plus rarement par E. multilocularis) peut présenter des symptômes classiques de vers digestifs : diarrhée, prurit anal (« signe du traîneau » où le chien frotte son postérieur sur le sol), coprophagie.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

643 Eclampsia
Éclampsie

L'éclampsie désigne des convulsions qui surviennent chez les femmes présentant une prééclampsie, en l'absence d'autre cause. Une prééclampsie peut entraîner un décollement du placenta et/ou un accouchement prématuré, et augmente le risque de voir des problèmes apparaître chez l'enfant peu après sa naissance.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

644 Ectodermal Dysplasia
Dysplasie ectodermique

La dysplasie ectodermique hypohidrotique (DEH) est une maladie génétique du développement de l'ectoderme caractérisée par des malformations des structures ectodermiques telles que la peau, les cheveux, les dents et les glandes sudoripares.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

645 Ectopic Pregnancy
Grossesse extra-utérine

La grossesse extra-utérine (GEU) est définie par toute grossesse qui s'implante et se développe en dehors du milieu normal de la nidation , c'est à dire en dehors de l'endomètre tapissant la cavité utérine.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

646 Eczema
Eczéma

L'eczéma atopique ou dermatite atopique est une maladie cutanée prurigineuse (provoquant des démangeaisons) chronique, évoluant par poussées. Il touche principalement les nourrissons et les enfants mais peut persister à l'adolescence et à l'âge adulte.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

647 Edema (Caused by Cancer)
Œdème (d'origine cancéreuse)

Le lymphœdème, c'est l'enflure qui se produit quand la lymphe ne peut pas circuler normalement et qu'elle s'accumule dans les tissus mous d'un membre. Le lymphœdème apparaît habituellement dans des parties du corps où des ganglions lymphatiques ont été enlevés ou endommagés par le traitement d'un cancer.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

648 Edema (Non Cancer)
Œdème (non cancéreux)

Un œdème est une accumulation visible ou palpable de fluide dans les tissus de l'organisme. Ce gonflement se produit dans les espaces interstitiels, c'est-à-dire l'espace entre les cellules des tissus. Avoir les jambes qui gonflent en fin de journée ou remarquer des chevilles enflées peut sembler banal. Pourtant, l'apparition d'œdèmes des jambes n'est jamais anodine. Ce symptôme peut traduire une mauvaise circulation, un trouble veineux ou, plus sérieusement, une insuffisance cardiaque.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

649 Edema Drainage with Biofilm
Drainage des oedèmes à l'aide du biofilm

Le drainage des oedèmes repose principalement sur le drainage lymphatique manuel, la pressothérapie et la contention. Ces méthodes aident à réduire les gonflements en relançant la circulation des fluides dans le corps. John White propose une solution complémentaire ...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

650 Edema Dropsy in the Legs
Œdème des jambes

Un œdème est une accumulation anormale de liquide dans les tissus. Lorsqu'il touche les jambes, il se manifeste par :
- Un gonflement progressif des chevilles, des mollets, voire des cuisses,
- Une peau tendue, parfois brillante,
- Une marque persistante lorsqu'on appuie avec le doigt (signe du godet),
- Une sensation de lourdeur ou de tension.

Les œdèmes les plus fréquents sont liés à une insuffisance veineuse chronique :
- Veines dilatées ou varices,
- Dysfonctionnement des valves veineuses,
- Stase veineuse aggravée par la station debout prolongée.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

651 Edwards' Syndrome
Syndrome d'Edwards

Anomalie chromosomique rare caractérisée par la présence d'un chromosome 18 surnuméraire, se manifestant par une déficience intellectuelle sévère, un retard de croissance et de multiples anomalies congénitales extrêmement variables, comprenant des malformations mineures (dysmorphie craniofaciale, sternum court, ...)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

652 Effects of Foreign and Junk DNA De-repression
Effets de la transposition de l'ADN étranger et de l'ADN « poubelle »

Longtemps, on a cru que la moitié du génome ne servait à rien. A tel point qu'on parlait d'ADN "poubelle" quand on évoquait ces "éléments transposables" qui se répètent dans le génome hôte de manière dispersée.
Pourquoi cet ADN non codant est-il toujours présent ?
Au vu du temps perdu qu'engendre le traitement de cet ADN non-codant, on peut se demander pourquoi l'évolution n'a pas fini par l'éliminer ?
Tout d'abord, les scientifiques émettent l'hypothèse que la suppression de morceaux d'ADN, même « inutiles » autour des séquences codantes, pourrait probablement nuire à la survie de l'animal, car cela pourrait aussi conduire à la suppression des (mauvaises) séquences au rôle protecteur des séquences codantes,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

653 Ehlers-Danlos Syndrome
Syndrome d'Ehlers-Danlos

Les syndromes d'Ehlers-Danlos sont des maladies héréditaires rares du tissu conjonctif qui aboutissent à une souplesse anormale des articulations, une peau très élastique et des tissus fragilisés. La souplesse articulaire varie, mais les articulations sont souvent excessivement souples. Les autres symptômes articulaires ou osseux comprennent la scoliose et une bosse (cyphoscoliose), le pied bot, les pieds plats et la dysplasie développementale de la hanche. Certaines personnes développent une déformation thoracique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

654 Ehrlichiosis
Ehrlichiose

L'ehrlichiose et l'anaplasmose humaines décrivent un groupe de maladies vectorielles à tiques caractérisé par des tableaux cliniques partageant des caractéristiques telles que fièvre, céphalées, myalgies, arthralgies, éruptions cutanées, symptômes gastrointestinaux et manifestations neurologiques.
L'Ehrlichiose chez le chien est une maladie infectieuse due à une *Rickettsie*. La bactérie la plus fréquente est *Ehrlichia canis*, mais d'autres espèces d'Ehrlichia peuvent infecter le chien. La bactérie est transmise au chien par une tique (Rhipicephalus sanguineus).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

655 Elderly Female Multiple Conditions
Femme âgée souffrant de plusieurs pathologies

La patiente est une femme de 71 ans ayant subi une double mastectomie et une lobectomie partielle pour un cancer du sein triple négatif. Elle souffre de troubles métaboliques persistants, notamment un diabète et une obésité, d'hypertension, de calcification de l'aorte abdominale, d'athérosclérose, d'artériosclérose, d'hypercholestérolémie, d'œdème des jambes avec mauvaise circulation et taches brunes, d'une hernie hiatale avec ballonnements et flatulences, d'un kyste hépatique, d'une cholélithiase, d'un adénome surrénalien bénin, d'un lipome de la cuisse, d'antécédents d'hystérectomie pour un SOPK, de perte de cheveux, de troubles du sommeil, de sécheresse cutanée/oculaire/buccale et d'une vision trouble. Les peptides existants (BPC-157, KPV, DT-109, Lacripep) dont l'efficacité en matière de cicatrisation, de contrôle de l'inflammation, de protection vasculaire et de restauration de la sécrétion est documentée dans la littérature sont privilégiés, parallèlement à des candidats conçus pour un soutien synergique multi-axes dans ce profil complexe de personne âgée ayant survécu à un cancer.

656 Electromagnetic Hypersensitivity
Hypersensibilité électromagnétique

Source Wikipédia : La sensibilité électromagnétique (ou syndrome HSE, pour hyper-sensibilité électromagnétique) fait référence à des symptômes fonctionnels divers non spécifiques, chez l'être humain, attribués par les sujets à une exposition à des champs électromagnétiques (CEM) ou à des ondes électromagnétiques, sans preuves cliniques ni biologiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

657 Elephantiasis
Éléphantiasis

La filariose lymphatique altère le système lymphatique et peut entraîner une augmentation anormale du volume de certaines parties du corps, donnant lieu à des douleurs, un handicap sévère et une stigmatisation sociale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

658 Emotional Balance
Équilibre émotionnel

La poursuite du bonheur et du bien-être sont des objectifs naturels et humains. Parmi les moyens d'y parvenir figure l'équilibre émotionnel, qui consiste à gérer et à accepter ses émotions, qu'elles soient positives ou négatives.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

659 Emotional Deactivation

Déactivation émotionnelle

La désactivation émotionnelle est un mécanisme de défense inconscient par lequel une personne ayant un style d'attachement évitant refoule ses sentiments afin de créer une distance et d'échapper aux menaces perçues liées à l'intimité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

660 Emotional Eating
Manger sous le coup de l'émotion

Manger sous le coup de l'émotion n'est pas une question de gourmandise ni de volonté, selon les spécialistes. Il existe un lien plus subtil entre le corps et ce qui se passe à l'intérieur du corps, notamment l'estomac que ces derniers appellent le second cerveau
Dans le cas d'espèce, l'estomac peut manifester une faim irrationnelle qui oblige la personne à manger pour donner satisfaction à ses ressentiments qu'ils soient positifs ou négatifs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

661 Emotional Shock (Toxic Shock)
Choc émotionnel (choc toxique)

Le choc émotionnel est une réaction que vous pouvez avoir suite à un événement inattendu ou à un incident traumatique qui vous perturbe et vous empêche de fonctionner normalement.
Face à un facteur de stress intense, vous pouvez ressentir un flot d'émotions accablantes que vous n'êtes pas prêt à comprendre ni à gérer, ce qui peut entraîner un état de choc dans votre corps.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

662 Emotional and Spiritual Realignment
Réalignement émotionnel et spirituel

Le réalignement énergétique et émotionnel est un processus profond de rééquilibrage du corps, du cœur et de l'esprit. Il vise à libérer les blocages qui empêchent l'énergie vitale de circuler librement. Dans notre quotidien, le stress, les émotions refoulées et les pensées négatives perturbent notre équilibre naturel. Le réalignement énergétique et émotionnel permet de retrouver une harmonie globale, une clarté intérieure et une paix durable. Cette approche repose sur le monde spirituel et la dimension physique pour rétablir la fluidité de vie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

663 Emotionally Influenced by Artificial Intelligenge
Influences émotionnelles de l'intelligence artificielle

Réunissant les points de vue de jeunes chercheurs issus de divers domaines, il examine comment les systèmes d'IA qui simulent ou interprètent les émotions humaines remodèlent nos interactions dans des secteurs tels que l'éducation, la santé, la santé mentale, l'aide aux personnes dépendantes et la vie numérique. L'analyse s'articule autour de quatre thèmes centraux : les implications éthiques de l'IA émotionnelle, la dynamique culturelle de l'interaction homme-machine, les risques et les opportunités pour les populations vulnérables, et les nouvelles considérations réglementaires, de conception et techniques. Les auteurs soulignent le potentiel de l'IA affective pour favoriser le bien-être mental, améliorer l'apprentissage et réduire la solitude, ainsi que les risques de manipulation émotionnelle, de dépendance excessive, de représentation erronée et de biais culturels. Parmi les principaux défis figurent la simulation de l'empathie sans véritable compréhension, l'intégration des normes socioculturelles dominantes dans les systèmes d'IA et l'insuffisance des garanties pour les personnes en situation sensible ou à haut risque. Une attention particulière est portée aux enfants, aux personnes âgées et aux personnes souffrant de troubles mentaux, qui peuvent interagir avec l'IA de manière émotionnellement significative. Toutefois, les protections cognitives et juridiques nécessaires pour mener à bien ces interactions en toute sécurité font encore défaut.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

664 Emphysema
Emphysème

L'emphysème pulmonaire, englobé depuis 2015 dans le diagnostic de la BPCO (Bronchopneumopathie chronique obstructive), est une affection pulmonaire qui provoque l'augmentation du volume des alvéoles pulmonaires et détruit leur paroi élastique. Elle est principalement causée par le tabagisme et par l'exposition à la pollution atmosphérique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

665 Empty Nose Syndrome (ENS)
Syndrome du nez vide (SNV)

Le SNV est une complication de la chirurgie de réduction turbinale réalisée en dernière intention notamment en cas d'obstruction nasale ou de rhinite allergique. C'est en pratique un cortège de symptômes nasaux et extranasaux survenant dans un délai variable, dont les retentissements psychologiques peuvent être majeurs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

666 Encephalitis
Encéphalite

L'encéphalite est une inflammation aiguë du cerveau résultant habituellement d'une infection virale ou d'un dysfonctionnement du système immunitaire qui attaque par erreur le tissu cérébral. Elle commence généralement par de la fièvre et un mal de tête. Elle est rarement mortelle.
- L'encéphalite primaire survient lorsqu'un virus ou un autre agent infectieux affecte directement le cerveau. L'infection peut être concentrée dans un endroit du corps ou diffuse. Une infection primaire peut être une réactivation d'un virus inactif (latent) suite à une maladie antérieure.
- L'encéphalite secondaire est une réaction défectueuse du système immunitaire en réponse à une infection. Au lieu d'attaquer uniquement les cellules provoquant une infection, le système immunitaire attaque par erreur également les cellules saines dans le cerveau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

667 Encephalopathy (Hepatic)
Encéphalopathie (hépatique)

Une encéphalopathie hépatique clinique ou minime doit être recherchée chez tous les patients atteints de cirrhose, car il s'agit d'une pathologie sévère, grevant le pronostic et pour laquelle il existe des traitements. Toute première évaluation d'un trouble neurologique chez un patient cirrhotique doit comprendre un bilan clinique et paraclinique pour éliminer un diagnostic différentiel ou associé. Le dosage de l'ammoniémie et une imagerie cérébrale de préférence par IRM sont indispensables. Une valeur normale d'ammoniémie remet en cause le diagnostic d'encéphalopathie hépatique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

668 Endocardial Fibroelastosis (EFE)
Fibroélastose endocardique (FEE)

La fibroélastosité endocardique est une maladie cardiaque rare qui fait partie des cardiomyopathies restrictives. Elle se caractérise par un épaississement anormal du feuillet interne du cœur, appelé endocarde. Cet épaississement est généralement dû à une prolifération de tissus fibreux et élastiques, ce qui peut affecter la fonction cardiaque.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

669 Endocarditis
Endocardite

L'endocardite est une affection grave de la paroi interne du cœur et des valves appelée endocarde. Cette infection cardiaque se développe au niveau des valves cardiaques (mitrale et aortique) à cause d'une bactérie ou d'un champignon.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

670 Endometrial Polyps

Polypes de l'endomètre utérin

Le polype utérin est une hypertrophie focale de l'endomètre contenant des glandes, un stroma et des vaisseaux. Il peut être muqueux ou fibreux, sessile ou pédiculé, unique ou multiple, et de taille variable. La croissance et le développement de l'endomètre normal sont contrôlés par des hormones telles que les œstrogènes. Des niveaux élevés d'œstrogènes peuvent entraîner une croissance accrue des tissus de l'endomètre et, au fil du temps, le développement d'un polype de l'endomètre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

671 Endometriomas
Endométriome

Un endométriome (ou kyste ovarien endométriosique) est un kyste bénin qui se forme sur un ou les deux ovaires lorsque du tissu semblable à la muqueuse utérine se développe à l'extérieur de l'utérus, ce qui constitue une manifestation fréquente de l'endométriome.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

672 Endometriosis
Endométriose

il est impossible de comprendre cette maladie sans prendre en compte la théorie de la régurgitation dite « théorie de l'implantation ». Lors de la menstruation, sous l'effet des contractions utérines, une partie du sang est régurgité dans les trompes pour arriver dans la cavité abdomino-pelvienne. Cette théorie expliquerait la majorité des atteintes d'endométriose.
Ce sang contient des cellules endométriales, des fragments de muqueuse utérine, qui, au lieu d'être détruits par le système immunitaire, vont s'implanter puis, sous l'effet des stimulations hormonales ultérieures, proliférer sur les organes de voisinage (péritoine, ovaire, trompe, intestin, vessie, uretère, diaphragme…).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

673 Endothelial Dysfunction
Dysfonctionnement endothélial

L'endothélium vasculaire forme une barrière cellulaire entre les tissus et le sang. C'est un facteur clé de la régulation des phénomènes vasomoteurs de la perméabilité vasculaire de la tonicité et de la structure des vaisseaux. Les cellules endothéliales, en réponse à des stimulis, génèrent des molécules régulatrices.
Pour diminuer le risque cardiovasculaire, l'endothélium est donc un organe préventif et thérapeutique prioritaire.
Sous l'influence du vieillissement et des facteurs de risque vasculaires, l'endothélium peut être activé et subir des modifications fonctionnelles qui peuvent gêner cette fonction, on parle alors de "dysfonction endothéliale".
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

674 Endothelial Tyrosine Kinase Receptor Correction
Rôle correcteur des récepteurs tyrosines kinases (RTK)

Les tyrosines kinases, enzymes responsables de la phosphorylation sur les acides aminés tyrosine, jouent un rôle primordial dans la régulation de nombreux phénomènes biologiques tels que la prolifération, la différenciation et la motilité cellulaires. Il existe deux familles de tyrosine kinases : 1/les tyrosine kinases cytoplasmiques et 2/les récepteurs tyrosine kinases (RTK)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

675 Enhancement of Cognitive Performance in a Normally Fonction_ Brain
Amélioration des performances cognitives chez un cerveau fonctionnant normalement

L'amélioration des capacités cognitives fondamentales humaines, telles que l'intelligence, est un sujet fréquemment débattu dans les discours scientifiques et publics. Différentes méthodes d'amélioration, comme l'entraînement cognitif, les nootropiques et les techniques de stimulation cérébrale, ont été proposées et testées.
L'amélioration du corps, des capacités cognitives ou de la personnalité semble être un désir omniprésent. Ainsi, différentes méthodes d'amélioration ont été développées ou sont actuellement en cours de développement. Ces méthodes peuvent prendre de nombreuses formes, allant de l'amélioration de l'apparence physique (par exemple, la chirurgie esthétique) et du corps (par exemple, les cyborgs) à l'amélioration de la personnalité et des capacités cognitives (par exemple, les nootropiques). Avec les progrès rapides des technologies innovantes, les possibilités (supposées) d'amélioration de soi se multiplient, alimentant ainsi les débats sur le sujet.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

676 Enlarged Spleen (Splenomegaly)
Hypertrophie de la rate (Splénomégalie)

La rate joue un rôle important pour le système immunitaire. Elle sert également de réserve pour les composants sanguins tels que les globules blancs et les plaquettes qui jouent un rôle important dans la coagulation du sang. Environ un tiers de toutes les plaquettes sont stockées dans la rate.
Lorsque son volume augmente, trop de cellules sanguines et de plaquettes sont stockées dans la rate, ce qui provoque une diminution de leur concentration dans le sang. S'en suit un cercle vicieux : plus la rate retient des cellules sanguines, plus elle augmente de volume et plus elle retient des cellules et des plaquettes... Ce surstockage va finir par obstruer la rate et empêcher son bon fonctionnement.
Cette hypertrophie va conduire aussi à la rétention de globules rouges, que la rate va détruire (comme elle le fait pour les cellules sanguines anormales ou endommagées). Des complications peuvent alors se manifester :
- Anémie due à un manque de globules rouges
- Infections fréquentes dues à un manque de globules blancs
- Tendance accrue aux hémorragies en raison d'un manque de plaquettes

- Rupture de la rate : la rate hypertrophiée peut se déchirer, avec la menace vitale d'hémorragie interne massive.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

677 Enlarged Turbinates
Cornets des narines hypertrophiés

Les cornets sont des structures osseuses recouvertes de muqueuse situées à l'intérieur des narines. Leur principale fonction est de réchauffer, d'humidifier et de filtrer l'air que nous respirons. On parle d'hypertrophie des cornets lorsque ceux-ci grossissent, obstruant les voies nasales et rendant la respiration difficile.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

678 Entamoeba Gingivalis Infection
Infection à Entamoeba gingivalis

Le parasite *Entamoeba gingivalis* est une amibe qui se trouve dans l'eau des pays tropicaux. Avec l'augmentation des échanges et des déplacements mondiaux, *E. gingivalis* a voyagé bien au chaud au fond des poches parodontales à l'abri de l'oxygène à travers le monde entier. En effet si vous avez les gencives qui saignent, donc en inflammation, l'amibe trouve tout de suite un nid pour se protéger et proliférer. Cette amibe est présente en grande quantité chez les animaux de compagnie (chien et chat qui perdent leurs dents) et se transmet à l'Homme par l'intermédiaire de la salive.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

679 Enteric Nervous System (Calm, Balance)
Systéme nerveux entérique (calme, équilibre)

Le système nerveux entérique, ou « second cerveau », gère la digestion de manière autonome grâce à ses millions de neurones situés dans la paroi de l'intestin.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

680 Enteritis
Entérite

La gastro-entérite est une infection digestive, le plus souvent virale, qui provoque diarrhées, vomissements, douleurs abdominales et parfois de la fièvre. Elle est généralement bénigne mais très contagieuse et peut entraîner une déshydratation, surtout chez les enfants et les personnes âgées. Le traitement repose principalement sur l'hydratation et le repos, avec une alimentation adaptée. Une consultation est recommandée en cas de symptômes sévères ou persistants.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

681 Enteroaggregative E. Coli in the Intestines
Escherichia coli entéro-agrégative dans les intestins

Cette bactérie, naturellement présente dans notre intestin, peut devenir pathogène et provoquer diverses maladies.
Escherichia coli (E. coli) est une bactérie qui fait partie de notre flore intestinale normale. Mais certaines souches peuvent devenir dangereuses et provoquer des infections variées. Cette bactérie gram-négative appartient à la famille des entérobactéries et colonise naturellement le tube digestif des mammifères.
Les souches uropathogènes (UPEC) sont responsables de 80% des infections urinaires non compliquées. D'autres souches, comme les E. coli entérohémorragiques (ECEH), peuvent causer des gastro-entérites sévères avec complications rénales.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »
Concrètement, ces infections peuvent toucher différents organes : voies urinaires, tube digestif, sang (septicémie), ou encore le système nerveux dans les cas les plus graves. L'important à retenir, c'est que toutes les souches d'E. coli ne sont pas pathogènes - seules certaines variantes posent problème.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

682 Enterocele
Entérocèle

L'entérocèle est une descente d'organe (prolapsus pelvien) où l'intestin grêle glisse dans le bassin et pousse la paroi supérieure ou postérieure du vagin.
Signes et causes
Sensation de lourdeur ou de pression dans le bas-ventre et le vagin.
Boule ou renflement perçu à l'intérieur ou à l'extérieur du vagin.
Causes principales : accouchements difficiles, vieillissement, ménopause, constipation chronique ou chirurgie pelvienne passée (comme une hystérectomie).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

683 Enthesitis
Entésite

L'enthésite est une inflammation de l'enthèse, c'est-à-dire la zone de jonction où un tendon, un ligament ou une capsule articulaire s'insère sur l'os. Maladie inflammatoire : elle est très caractéristique des spondyloarthrites (comme la spondylarthrite ankylosante) ou du rhumatisme psoriasique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

684 Eosinophilic Esophagitis (EoE)
Œsophagite éosinophile (EoE)

L'œsophagite à éosinophiles (EoE) est une maladie allergique chronique (à long terme) qui affecte l'œsophage – le tube qui transporte l'eau et les aliments que vous avalez jusqu'à l'estomac. Lorsque vous souffrez d'œsophagite, les éosinophiles, un type de globules blancs, s'accumulent dans la paroi de l'œsophage. Les allergies, principalement alimentaires, sont à l'origine de cette accumulation, qui peut entraîner des gonflements, des lésions et des inflammations. Dans le cas de l'œsophagite à éosinophiles, la déglutition peut devenir difficile, ou vous pouvez avoir l'impression que des aliments restent coincés dans votre gorge.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

685 Eosinophilic Gralumotosis with Polyangiitis (Churg-Strauss Syndrome)
Gralumotose éosinophile avec polyangéite (syndrome de Churg-Strauss)

La granulomatose éosinophilique avec polyangéite est une inflammation des petits vaisseaux sanguins et des vaisseaux sanguins intermédiaires, qui endommage les organes et survient généralement chez l'adulte ayant des antécédents d'asthme, d'allergies nasales, de polypose nasale, ou une combinaison de ces symptômes.
Les personnes peuvent renifler et avoir, en permanence, le nez qui coule et les yeux qui démangent. L'inflammation des sinus peut causer des douleurs faciales.
Ensuite, les personnes peuvent se sentir malades et fatiguées en général. Elles peuvent avoir de la fièvre ou des sueurs nocturnes, ou perdre l'appétit et maigrir. D'autres symptômes dépendent des organes touchés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

686 Epicranial Tenalgia
Douleur au niveau du crâne (épicranienne)

La douleur au crâne peut être une expérience déroutante et parfois troublante. Que ce soit une douleur intense qui nous fige sur place ou une douleur diffuse qui vient et s'en va, il est essentiel de comprendre les différentes causes qui peuvent être à l'origine de ces sensations. De la douleur pulsatile, souvent associée aux migraines, à une douleur sourde qui peut découler de tensions musculaires, chaque type de douleur a ses propres spécificités. En explorant ces différents types de douleurs au niveau du cuir chevelu ou derrière les yeux, on peut mieux appréhender et gérer ces inconforts.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

687 Epidermolysis Bullosa
Épidermolyse bulleuse

Maladie génétique de la peau aussi rare que sévère. La peau qui se décolle au moindre frottement, dès la naissance, forme des ampoules (bulles) qui peuvent apparaître sur tout le corps causant des plaies étendues. Ces plaies peinent à cicatriser et récidivent sans cesse.
Ils sont communément appelés les «enfants papillon », car leur peau est aussi fragile que les ailes d'un papillon. Cette terrible maladie est à ce jour incurable et fait de leur vie est soumise à un combat permanent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

688 Epigastric Hernia
Hernie épigastrique

Il s'agit d'une hernie de la ligne blanche, c'est-à-dire la saillie sous la peau d'une partie d'organe ou de graisse, hors de sa cavité habituelle. La hernie épigastrique est située sur la partie sus ombilicale de la ligne blanche, entre le sternum et le nombril. Elle est la conséquence d'une "déchirure" de la ligne blanche ou d'une faiblesse congénitale. Sa taille peut être très variable, mais elle est considérée en général comme la plus petite des hernies abdominales.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

689 Epilepsy
Épilepsie

Source Wikipédia : Une crise épileptique est caractérisée par une altération fonctionnelle transitoire au sein d'une population de neurones, due à une « décharge » épileptique :
- soit limitée à une région du cerveau (crise dite « partielle ») ;
- soit impliquant les deux hémisphères cérébraux de manière simultanée (crise dite « généralisée »).
Un tiers des patients souffre d'une épilepsie réfractaire et présente des crises malgré l'utilisation des antiépileptiques.
Un facteur prédisposant peut être d'origine génétique, lésionnel (lésion cérébrale présente depuis la naissance, malformative, ou acquise au cours de la vie, comme un accident vasculaire cérébral ou les complications d'un traumatisme crânien grave), toxique (certains médicaments tel que le tramadol abaissent le seuil épileptologène) ou autre (par exemple, une anomalie de l'électroencéphalogramme peut être considérée comme prédisposant).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

690 Epiploic Appendagitis
Appendagite épiploïque

L'appendagite épiploïque est une inflammation bénigne et rare d'une petite poche de graisse attachée au côlon, provoquée par une torsion ou une thrombose. Souvent localisée du côté gauche de l'abdomen, elle simule fréquemment une sigmoïdite ou une appendicite si elle se situe à droite. La douleur augmente lors des mouvements, de la toux ou d'une respiration profond

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

691 Epiretinal Membranes (EMRs)
Membranes épirétiniennes (MER)

Les membranes épirétiniennes se forment pour une raison inconnue sur la surface de la rétine. Le tissu créé peut alors se contracter, entraînant des plissements, des déformations ou des gonflements sur la rétine. La vision devient trouble et parfois déformée.
Ce phénomène apparaît dans 80% des cas sans raison apparente ou lors de certaines pathologies.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

692 Episcleritis and Ocular Surface inflammation
Épisclérite et inflammation de la surface oculaire

L'épisclérite est une inflammation du tissu situé sous la sclère (la couche blanche, fibreuse et résistante recouvrant l'œil) et la conjonctive (la membrane qui recouvre la paupière et le blanc de l'œil).
L'épisclérite survient chez les jeunes adultes et a une prédominance féminine. L'inflammation ne touche souvent qu'une petite zone du globe oculaire et provoque une petite tuméfaction rouge et parfois jaunâtre. L'affection n'est généralement pas le signe d'une autre maladie, mais survient parfois chez les personnes atteintes d'une maladie rhumatismale systémique (comme le lupus ou la polyarthrite rhumatoïde).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

693 Epithalamin
Épithalamine/Épitalhon

L'épithalamine est un extrait de peptides de la glande pinéale (épiphyse) animale, l'épitalon (ou épitalon) en est la version synthétique, et tous deux sont étudiés pour leurs effets antivieillissement.
Définition et Origine
* Extrait naturel : l'épithalamine est un mélange de petits peptides extrait de la glande pinéale de bovins.
* Forme synthétique : l'épitalon est un tétrapeptide artificiel (Ala-Glu-Asp-Gly) conçu à partir de cette structure naturelle.
* Recherche : ces molécules ont été étudiées par le chercheur russe Vladimir Khavinson.
Effets et Rôle Biologique
* Télomérase : active l'enzyme qui protège l'extrémité des chromosomes.
* Mélatonine : aide à réguler la production naturelle de l'hormone du sommeil.Antioxydant : réduit le stress oxydatif des cellules.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

694 Epstein Barr Infection

Infection (à virus) d'Epstein-Barr

L'infection virale par Epstein-Barr comprend une phase active et une phase latente inactive. Lors de l'infection initiale, le virus se multiplie et se propage activement dans tout le corps. Des symptômes peuvent alors apparaître.
Vient ensuite la phase latente. Le virus est présent dans certaines cellules, mais il ne prolifère plus activement et ne provoque aucun symptôme. Néanmoins, une infection par l'EBV ancienne peut causer des problèmes de santé à long terme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

695 Epstein Barr Virus (EBV)

Virus d'Epstein Barr (VEB)

Le virus d'Epstein-Barr (EBV ou VEB) est présent chez environ 90 % de la population mondiale.
Il appartient à la famille des *herpèsvirus* et infecte notamment les lymphocytes B.
Il se transmet principalement par la salive et d'autres fluides corporels.
Il ne provoque pas toujours de symptômes.
L'infection provoque le plus souvent la mononucléose infectieuse.
Les symptômes fréquents sont fatigue intense, fièvre, maux de gorge et ganglions.
Il n'existe pas de traitement pour éliminer le virus, mais les symptômes disparaissent généralement en quelques semaines.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

696 Epulis

Les épulis

L'épulis est un terme de stomatologie qui désigne des pseudo-tumeurs inflammatoires bénignes, fréquentes, localisées sur la gencive. Les épulis sont le plus souvent secondaires à un traumatisme local (carie dentaire, poche parodontale, malposition dentaire, tartre…), mais peuvent aussi être favorisés par des facteurs généraux tels que l'imprégnation œstrogénique de la grossesse (épulis gravidique ou granulome de la grossesse).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

697 Erdheim-Chester Disease

Maladie d'Erdheim-Chester (MEC)

La MEC est une véritable maladie multisystémique avec des manifestations cliniques très protéiformes : infiltration des os longs à l'origine de douleurs, exophtalmie, diabète insipide, xanthélasma, atteinte pulmonaire interstitielle, infiltration surrénale bilatérale, fibrose rétropéritonéale avec infiltration périrénale ou urétérale responsable d'une hydronéphrose et d'une insuffisance rénale, infiltration testiculaire, atteintes du système nerveux central (SNC) et cardiovasculaire.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

698 Erectile Dysfonction (ED)
Dysfonction érectile (DE)

La dysfonction érectile (DE) est l'incapacité à atteindre ou maintenir une érection satisfaisante en vue d'un rapport sexuel.
Les hommes peuvent parfois ne pas être en mesure d'avoir une érection ; ceci est tout à fait normal. La dysfonction érectile (DE) se produit lorsque les hommes
- N'ont jamais d'érection
- Ont à plusieurs reprises une érection de façon passagère, mais pas assez longtemps pour avoir des rapports sexuels
- Ont une érection efficace de façon variable
La DE est primaire si l'homme n'a jamais pu atteindre ou maintenir une érection.
La DE est secondaire si elle se développe plus tard dans la vie d'un homme qui atteignait auparavant des érections normales. La DE secondaire est beaucoup plus courante que la DE primaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

699 Erectile Dysfonction
Problèmes d'érection

Il s'agit d'une affection multifactorielle dont les causes peuvent être d'origine organique, psychogène ou mixte, et qui affecte la qualité de vie, l'estime de soi et les relations interpersonnelles. Les causes principales comprennent le dysfonctionnement endothélial vasculaire (par exemple, dû au diabète, à l'hypertension ou à l'athérosclérose), une biodisponibilité réduite de l'oxyde nitrique, une altération de la relaxation des muscles lisses caverneux, un dérèglement neuroendocrinien (faibles signaux d'excitation provenant du cerveau), des déficits hormonaux (par exemple, l'hypogonadisme) et le stress oxydatif ou la neuropathie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

700 Erythema Nodosum
Érythème noueux

L'érythème noueux est une forme particulière de la panniculite (inflammation de la couche graisseuse sous-cutanée) caractérisée par l'apparition de nodules rouges ou violets douloureux sous la peau, le plus souvent sur la face du tibia, mais parfois au niveau des bras et d'autres régions.
L'érythème noueux est généralement causé par une réaction à un médicament, par une infection (bactérienne, fongique ou virale) ou par un autre trouble, tel que la maladie inflammatoire chronique de l'intestin.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

701 Escherichia Coli
Escherichia coli

Escherichia coli (E. coli) est une bactérie qui réside dans le tube digestif de l'être humain et des animaux à sang chaud. La majorité des souches de *E. coli* sont inoffensives, quelques-unes seulement sont pathogènes pour l'humain. C'est le cas des souches de *E. coli* dites entérohémorragiques (ECEH). Régulièrement, des souches de ECEH sont la cause d'intoxications alimentaires via la consommation de produits animaux (viande ou produits laitiers) mal cuits ou consommés crus. Les fruits et les légumes frais, ayant été en contact avec des ECEH peuvent être également à risque.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

702 Esophageal Cancer
Cancer de l'œsophage

Le plus souvent, le cancer de l'œsophage est évoqué devant les symptômes suivants : une dysphagie progressive et persistante, une altération de l'état général (perte d'appétit, fatigue, amaigrissement) ou encore la survenue de régurgitations, un hoquet et une haleine fétide.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

703 Esophageal Tumor
Tumeur à l'œsophage

Les tumeurs bénignes (non cancéreuses) de l'œsophage (tube reliant la gorge à l'estomac) sont rares. Certaines tumeurs peuvent provoquer des troubles de la déglutition et, dans de rares cas, des ulcères, un saignement, ou les deux. En général, elles sont plus gênantes que dangereuses.
Le léiomyome, la forme la plus fréquente des tumeurs non cancéreuses, se développe au sein du muscle lisse. Il survient le plus souvent chez des personnes âgées de 30 à 60 ans.
Les autres tumeurs bénignes, comme celles qui affectent le tissu conjonctif (polypes ou angiomes) et le tissu nerveux (schwannomes), sont rares.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

704 Essential Thromborythemia (Jack2 v617F)
Thrombocytémie essentielle (jack2 v617F)

La thrombocytémie essentielle avec la mutation JAK2 V617F est une maladie chronique de la moelle osseuse caractérisée par une surproduction de plaquettes, un risque accru de cailloux sanguins (thromboses) et une présence de cette mutation génétique spécifique chez 50 à 60 % des patients.
Signes fréquents

- Une grande fatigue (asthénie).
- Des maux de tête ou des troubles de la vue passagers (migraines ophtalmiques).
- Des picotements ou des douleurs brûlantes dans les mains et les pieds.
- Des saignements inhabituels ou des bleus faciles.
- Des cailloux dans les vaisseaux sanguins (thromboses) dans les cas plus sévères.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

705 Essential Thromborythemia

Thrombocytémie essentielle

La thrombocytémie essentielle est un néoplasme myéloprolifératif caractérisé par une production excessive de plaquettes, ce qui entraîne des anomalies de la coagulation ou des saignements. Les personnes atteintes peuvent ressentir au niveau des mains et des pieds des brûlures, des fourmillements, présenter une rougeur ou une décoloration, et avoir l'extrémité des doigts froide.
Les examens sanguins permettent généralement de poser le diagnostic, mais il est parfois nécessaire de pratiquer une biopsie de moelle osseuse.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

706 Essential Tremor

Tremblement essentiel

Le tremblement essentiel est une maladie neurologique fréquente qui se traduit par des tremblements incontrôlables lors des mouvements ou du maintien actif d'une posture. Ce n'est pas une maladie grave, mais elle peut constituer un handicap. Les tremblements essentiels se déclenchent lorsque la personne maintient une posture qui n'est pas une posture de repos. Le tremblement essentiel peut affecter les mains, les mâchoires, le menton, la tête et le cou, plus rarement le tronc. Il touche rarement les jambes. Lorsque le tremblement essentiel affecte les cordes vocales, la voix devient chevrotante.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

707 Eustachian Tube Dysfunction

Dysfonctionnement de la trompe d'Eustache

Le dysfonctionnement de la trompe d'Eustache est causé par une inflammation ou un rétrécissement de la trompe d'Eustache qui se manifeste par une sensation de plénitude auriculaire, des sons étouffés (obstruction tubaire) ou, plus rarement, le fait d'entendre sa propre voix amplifiée (béance tubaire)

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

708 Ewing Sarcoma

Sarcome d'Ewing

Le sarcome d'Ewing est une tumeur maligne développée principalement au niveau osseux. Il touche essentiellement les os longs, les os plats et les os du squelette axial. La tumeur peut être localisée ou au contraire métastatique, en particulier au niveau pulmonaire ou osseux/ostéomédullaire .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

709 Excess of Fermentation
Fermentation excessive

Une fermentation exagérée provoque une accumulation massive de gaz dans l'intestin, entraînant :
- une distension abdominale, des ballonnements (2) ;
- des flatulences, souvent malodorantes ;
- des spasmes intestinaux douloureux ;
- des troubles du transit (diarrhée, constipation, ou alternance des deux).

Ces symptômes s'avèrent particulièrement marqués chez les personnes atteintes du syndrome de l'intestin irritable (SII) et/ou présentant une sensibilité aux FODMAPs, des sucres fermentescibles mal absorbés par l'intestin grêle.
Plusieurs facteurs favorisent une fermentation excessive dans l'intestin :
- une alimentation trop riche en fibres et glucides fermentescibles (FODMAPs) ;
- un déséquilibre du microbiote (dysbiose intestinale) ;
- un stress chronique qui affecte la motricité intestinale (5) ;
- une hypersensibilité viscérale, fréquemment associée au SII (6) ;
- une mastication insuffisante (7) ;
- certaines intolérances alimentaires spécifiques, notamment au lactose ou au gluten ;

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

710 Excessive Daytime Sleepiness (EDS Hypersomnolence)
Somnolence diurne excessive (EDS, hypersomnolence)

La somnolence diurne (ou somnolence dans la journée) se manifeste par une « envie de dormir ».
Cependant, on parle de somnolence diurne excessive (ou somnolence anormale), lorsque cette envie de dormir est non désirée, quotidienne et qu'elle a un impact sur notre qualité de vie (sociale, professionnelle, scolaire…). Cette somnolence diurne excessive toucherait 20% de la population.
La somnolence est à différencier de la fatigue qui survient après un effort physique ou intellectuel prolongé. En effet, un patient « fatigué » a besoin de repos pour récupérer et non pas de dormir.
Les principales cause d' EDS sont :
- Le Syndrome d'apnées du sommeil,
- L'Insomnie,
- Les Troubles du rythme circadien,
- La Narcolepsie,
- L'Hypersomnie idiopathique,
- Le Syndrome des Jambes Sans Repos (SJSR)
- Les Mouvements Périodiques de Jambes pendant le Sommeil (MPJS).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

711 Excessive Levels of Creatinine

Taux excessifs de créatinine

Un taux élevé de créatinine signale généralement une altération de la fonction rénale, mais peut aussi résulter d'une déshydratation, d'un effort musculaire intense, d'une alimentation riche en protéines ou de certains médicaments. Des symptômes tels que fatigue, crampes, œdèmes ou troubles urinaires peuvent accompagner cette élévation. À l'inverse, un taux bas est, dans la plupart des cas, lié à une faible masse musculaire et n'est pas forcément préoccupant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

712 Excessive Sweating (Hyperhydrosis)

Transpiration excessive (hyperhidrose)

L'hyperhidrose désigne une transpiration excessive du corps qui affecte habituellement les mains (hyperhidrose palmaire), les pieds (hyperhidrose plantaire), les aisselles (hyperhidrose axillaire) et le visage. Ce trouble débute le plus souvent à la puberté et constitue une gêne parfois proche du handicap. La sécrétion de sueur par les glandes sudorales se trouve sous la dépendance du système nerveux. Le stress, la peur, le trac et toutes les émotions fortes sont donc des facteurs déclenchants.
Les causes peuvent être relativement bénignes (anxiété, sevrage, intoxication, surcharge pondérale, fièvre) ou résulter de pathologies plus graves comme un cancer (leucémie, lymphomes) ou une affection endocrinienne (diabète, hyperthyroïdie)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

713 Exotic Plaque Psoriasis and Chronic Skin Inflammation

Psoriasis en plaques exotique et l'inflammation cutanée chronique

Le psoriasis est une maladie inflammatoire chronique de la peau (dermatose) qui touche environ 2 % de la population française. Dans environ 20 % des cas, il se complique avec l'apparition de manifestations articulaires : les rhumatismes psoriasiques. Maladie multifactorielle, ses mécanismes physiopathologiques font intervenir des facteurs génétiques, environnementaux (infection, stress local ou psychologique…), microbiologiques et immunologiques.
L'évolution de la maladie est imprévisible. Elle progresse par poussées d'intensité variable, entrecoupées de rémissions de durée également variable. Il peut s'écouler plusieurs années entre deux poussées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

714 External Anal Sphincter Dysfunction with Incomplete Closure

Dysfonctionnement du sphincter anal externe avec incomplète fermeture

L'incontinence d'urgence est causée par l'incapacité de contracter correctement les sphincters lorsque l'on sent le passage des selles. L'incontinence active est souvent causée par des lésions du sphincter anal externe (muscle volontaire).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

715 Extrasystole
Extrasystole

Les extrasystoles sont un type de trouble du rythme cardiaque. Il s'agit de battements cardiaques supplémentaires provoqués par un signal électrique arrivant trop tôt dans votre cœur.
On parle d'extrasystoles atriales lorsque le signal prématuré provient des *atria* et sont fréquentes chez de nombreuses personnes en bonne santé.
On parle d'extrasystoles ventriculaires lorsque le signal prématuré provient de vos ventricules et sont fréquentes chez les personnes âgées.
Vous pouvez ne pas présenter de symptômes, ou vous pouvez ressentir des changements dans vos battements cardiaques (palpitations). Vous pouvez ne pas avoir besoin de traitement, mais un suivi médical est recommandable.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

716 Extreme Thrombocytosis
Thrombocytose extrême

Une hyperplaquettose ou thrombocytose est un excès de plaquettes dont la définition internationale est un taux > 450 giga/l. Un excès de plaquettes est fréquent et peut être secondaire à de nombreuses causes.
La maladie peut être asymptomatique. Mais différents symptômes, plus ou moins sévères, peuvent aussi être exprimés, principalement lié à des perturbations de la circulation sanguine : des signes d'hyperviscosité (maux de tête, vertiges, troubles visuels ou auditifs), des douleurs des extrémités au niveau des mains ou des pieds (érythromélalgies : rougeur, douleurs, œdème sensible à l'aspirine), des saignements (nez, gencives, ecchymoses…). D'autres symptômes seront recherchés (sueurs,
fièvre, perte de poids), des symptômes liés à la rate (splénomégalie : pesanteur, douleur, perte d'appétit). Mais, la fatigue est l'un des symptômes le plus souvent décrit par les patients.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

717 Eye Cancer
Cancer de l'œil

Les tumeurs malignes de l'œil peuvent concerner plusieurs structures de l'œil : les paupières, la conjonctive, l'orbite et ses annexes et l'œil lui-même. La plupart de ces tumeurs sont rares mais graves et nécessitent une prise en charge précoce. Le mélanome de l'uvée (ou mélanome uvéal) est le cancer de l'œil le plus fréquent chez l'adulte,le cancer de l'œil qui apparaît chez l'adulte prend naissance dans les mélanocytes, cellules qui fabriquent la mélanine, le pigment responsable de la couleur des yeux, de la peau, des poils et

des cheveux. Le mélanome oculaire peut prendre naissance dans différentes parties de l'œil. Mais il le fait le plus souvent à l'intérieur du globe oculaire et il porte alors le nom de mélanome uvéal.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

718 Eye Discoloration in the White (Sclera)
Changement de couleur du blanc de l'œil (Sclère)

La sclère est la partie blanche de l'œil qui entoure la cornée. En fait, la sclère forme plus de 80 % de la surface du globe oculaire, se prolongeant de la cornée jusqu'au nerf optique, qui ressort à l'arrière de l'œil.
Voici quelques problèmes qui peuvent affecter la sclère : Ictère scléral (yeux jaunes). Sclère bleue. Épisclérite.Sclérite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

719 Eye Floaters
Corps flottants (mouches volantes)

Les patients décrivent souvent les myodésopsies comme des « mouches volantes », des images « d'insectes ondulés » ou, plus simplement, comme des « points noirs » qui, en flottant à l'intérieur de l'œil, suivent le regard avec un léger décalage. Souvent, les corps flottants ne sont pas invalidants. Ils sont particulièrement visibles en cas de forte luminosité ou lorsque l'œil fixe un fond clair et uniforme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

720 Eye Floaters (Vitreous Opacities)
Corps flottants (opacités du vitré)

Le décollement du vitré de l'œil est majoritairement causé par un vieillissement naturel de l'œil, au cours duquel le liquide vitréen se liquéfie et l'enveloppe vitréenne se replie sur elle-même. L'âge en est donc la cause principale. D'ailleurs, ce phénomène se manifeste en général entre 55 et 75 ans.
Les corps flottants secondaires duent à des condensations du vitré et au décollement postérieur du vitré n'ont pas tendance à disparaître. Il est tout à fait normal de les percevoir à plusieurs mois du diagnostic initial. Avec le temps, cependant, leur impact s'atténue et leur caractère gênant est de moins en moins marqué.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

721 Eye Movement Disorders (Nystagmus)
Troubles des mouvements oculaires (Nystagmus)

Le nystagmus est un mouvement rythmique des yeux, qui est involontaire. Il peut être congénital ou acquis. Il peut relever de très nombreuses causes. Les strabologues prennent en charge les nystagmus qui proviennent d'affections ophtalmologiques ou neuro-ophtalmologiques.

Le nystagmus affecte le plus souvent les deux yeux. Il peut ne durer que quelques secondes ou être permanent. Il existe différents types de nystagmus, en fonction du mouvement des globes oculaires :
- Le nystagmus pendulaire, aussi appelé nystagmus optocinétique : dans ce cas-là, le mouvement de l'œil ressemble à celui d'un pendule qui se balance d'avant en arrière.
- Le nystagmus à ressort : c'est le plus courant, il se caractérise par des yeux qui dérivent lentement dans une direction ou vers un objet, puis reviennent rapidement dans l'autre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

722 Eye Post Surgery Care
Soins post-opératoires des yeux

- ne jamais vous frotter les yeux durant les 10 jours suivants la chirurgie, même en cas de picotements ou de larmoiements
- durant les 8 premières nuits et les éventuelles siestes, mettre impérativement les coques de protection remises par le centre
- éviter l'exposition à la poussière et aux projections (cuisine, shampoing, etc…) durant 8 jours
- à l'extérieur, porter les lunettes de protection remises par le centre durant les 15 premiers jours
- suivre scrupuleusement le traitement post-opératoire
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

723 Eye Strain (with Tears)
Fatigue oculaire (accompagnée de larmoiements)

La fatigue oculaire, aussi connue sous le terme médical d'asthénopie, se traduit par l'impossibilité de maintenir un effort visuel prolongé. Elle se traduit par divers symptômes au nombre desquels des picotements, une rougeur des yeux, des larmoiements.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

724 FOXM1 Inhibition in Cancer Therapy
L'inhibition de FOXM1 dans le traitement du cancer

FOXM1 est un facteur de transcription de la famille Forkhead indispensable à la prolifération des cellules saines. Cependant, FOXM1 est régulièrement surexprimé dans divers cancers humains, et il a été impliqué dans toutes les principales caractéristiques du cancer définies par Hanahan et Weinberg. Il a été avancé que le potentiel oncogène de FOXM1 serait déterminé par sa capacité à transactiver des gènes cibles impliqués dans différentes phases du développement du cancer.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

725 FXR and FGF-21 Pathway Activation

Activation des voies FXR et FGF-21

L'activation conjointe des voies FXR (Farnesoid X Receptor) et FGF-21 (Fibroblast Growth Factor 21) joue un rôle clé dans la régulation métabolique, le métabolisme du glucose, et la protection du foie contre la stéatose et l'inflammation

Rôle du récepteur FXR

- Définition : Récepteur nucléaire activé par les acides biliaires.
- Fonctions : Contrôle l'homéostasie des acides biliaires, du cholestérol et des triglycérides.
- Lien direct : L'activation de FXR stimule directement la transcription du gène codant pour le FGF-21 dans le foie.

Rôle de l'hormone FGF-21

- Définition : Hépatokine et hormone régulatrice du bilan énergétique.
- Fonctions : Améliore la sensibilité à l'insuline, stimule l'absorption du glucose et favorise la thermogenèse.
- Effet thérapeutique : Lutte contre la surcharge lipidique et l'inflammation hépatique (comme dans la NASH).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

726 Fabry's Disease

Maladie de Fabry

Les enfants qui sont atteints de la maladie de Fabry finissent par développer une insuffisance rénale et une maladie cardiaque. Toutefois, la plupart du temps, ils atteignent l'âge adulte. L'insuffisance rénale peut induire une hypertension artérielle, qui peut entraîner des accidents vasculaires cérébraux.La maladie de Fabry est une maladie métabolique, due à un déficit en alpha galactosidase A. Cette enzyme dégrade normalement des graisses neutres. En cas de déficit, des sphingolipides s'accumulent à l'intérieur des cellules de l'organisme entraînant des dysfonctionnements de certains organes.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

727 Facial Asymmetry (General)

Asymétrie faciale (généralités)

Un visage asymétrique se caractérise par des différences notables entre les côtés droit et gauche du visage. Ces différences peuvent concerner divers aspects tels que :

La forme et la taille des yeux
La hauteur des sourcils
La proéminence des pommettes
L'alignement du nez
La forme et la taille des lèvres
Le contour de la mâchoire
La position des oreilles

Une légère asymétrie est normale et contribue même au charme et à l'unicité de chaque visage.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

728 Facial Asymmetry Post Stroke (Hemiparesis)
Asymétrie faciale aprés un AVC (Hémiparésie)

La parésie faciale est une paralysie de tout le visage.
En revanche, si nous parlons d'hémiparésie faciale, il s'agit d'une paralysie d'un seul côté du visage. Cette dernière, plus courante que la première, se manifeste par
- Une déviation de la commissure labiale ;
- Une disparition des rides du visage ;
- Une abolition des reflets ;
- Une myosite (inflammation des muscles) ;
- Et une déviation conjuguée de la tête et des yeux vers le côté affecté.

Pour vérifier s'il existe des symptômes de parésie (perte des capacités de mouvements) sur un côté du visage, et mesurer l'importance de ces symptômes, il suffit de demander au patient de sourire ou de montrer les dents et voir si les deux côtés du visage bougent de la même façon. En cas de parésie, l'asymétrie est évidente.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

729 Facioscapulohumeral Muscular Dystrophy (FSHD)
Dystrophie musculaire facio-scapulo-humérale (FSHD)

Les symptômes de la FSHD varient considérablement en termes de présentation et de gravité, affectant les individus différemment. Les symptômes les plus courants sont une faiblesse musculaire au niveau du visage, des épaules et des bras, ainsi que de la fatigue et des douleurs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

730 Fahr's Disease
Maladie de Fahr

La maladie de Fahr, dont le nom scientifique est la calcinose striopallidodentée bilatérale (CSPB), est une maladie extrêmement rare et neurodégénérative, caractérisée par l'accumulation de dépôts de calcium dans différentes zones du cerveau, principalement dans les ganglions de la base et le noyau dentelé. Elle doit son nom à Carl Theodor Fahr, le premier neurologue à l'avoir décrite en 1930.
Les symptômes de la maladie de Fahr se rapprochent de ceux d'autres affections, et notamment de la maladie de Parkinson. Les premiers signes apparaissent généralement vers l'âge de 40 ans :
Des symptômes parkinsoniens : des tremblements, rigidités, troubles de la marche et troubles de la déglutition - Une marche déséquilibrée et une voix tremblante - Des convulsions - Des troubles de la mémoire - Des troubles neuro-psychiatriques : troubles obsessionnels, troubles de la personnalité, anxiété, dépression…
La maladie peut parfois être asymptomatique, notamment chez les individus très jeunes (moins de 25 ans)
La maladie de Fahr est idiopathique, c'est-à-dire que l'on n'en connaît pas la cause.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

731 Familial Adenomatous Polyposis

Polypose adénomateuse familiale

La polypose adénomateuse familiale est une pathologie héréditaire caractérisée par l'apparition de nombreux polypes du côlon et provoquant fréquemment un cancer du côlon souvent avant l'âge de 40 ans. Les patients sont habituellement asymptomatiques mais peuvent présenter du sang occulte dans les selles. Le diagnostic repose sur la coloscopie et un test génétique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

732 Familial Hypercholesterolemia
Hypercholestérolémie familiale

L'hypercholestérolémie familiale est une maladie génétique silencieuse qui se caractérise par une élévation marquée du taux de cholestérol dès la naissance, notamment du LDL-cholestérol (le « mauvais cholestérol »). L'hypercholestérolémie familiale (HF) est une maladie génétique autosomique dominante qui se manifeste par une augmentation persistante des taux de LDL-cholestérol dans le sang, indépendamment du mode de vie ou des habitudes alimentaires. Cette élévation résulte de mutations affectant des gènes clés impliqués dans le métabolisme du cholestérol.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

733 Familial Hypocalciuric Hypercalcemia (FHH)
Hypercalcémie hypocalciurique familiale (HHF)

L'HHF est généralement asymptomatique, mais des symptômes de fatigue, de faiblesse ou de soif excessive et de troubles de concentration sont rapportés dans de rares cas. Certains adultes souffrent de pancréatites récurrentes, de chondrocalcinose et de calcifications vasculaires précoces.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

734 Familial Tremors
Tremblements familiaux

Source Wikipédia : Le tremblement essentiel, souvent appelé « tremblement familial », « tremblement bénin » ou « tremblement idiopathique », est la plus commune des maladies de mouvements anormaux. La cause n'est pas établie (d'où le terme d'« essentiel »). C'est une maladie neurologique qui touche typiquement les bras, les mains ou les doigts, mais aussi parfois la tête, les cordes vocales (et donc la voix), voire d'autres parties du corps impliquant un mouvement comme manger ou écrire.
Le tremblement essentiel ne doit pas être confondu avec la maladie de Parkinson. Il est possible qu'un individu soit atteint des deux affections.Le tremblement essentiel est généralement décrit comme un tremblement à l'action (c'est-à-dire qu'il s'intensifie quand la personne atteinte essaye d'utiliser le muscle affecté) ou un tremblement postural (c'est-à-dire qu'il est présent avec un tonus musculaire soutenu) plutôt qu'un tremblement au repos (comme on le voit dans la maladie de Parkinson) qui ne fait pas partie des symptômes habituellement présents.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

735 Farber Disease
Maladie de Farber

Cette maladie, bien que rare, est un bon exemple de la complexité des troubles métaboliques liés aux sphingolipides. L'examen physique du patient peut révéler des nodules sous-cutanés, des signes d'irritabilité, ainsi qu'un retard psychomoteur et de croissance. Ces caractéristiques sont des indices cruciaux. L'analyse des urines est également essentielle pour identifier la présence de métabolites spécifiques tels que la céramide, ce qui confirme le diagnostic.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

736 Fascial Dysfunction
Dysfonctionnement fascial

Les fascias représentent un tissu conjonctif souple et résistant, constitué essentiellement de fibres de collagène et d'élastine. Omniprésents dans l'organisme, ils enveloppent et interconnectent les muscles, les os, les organes et les nerfs, formant un réseau continu de la tête aux pieds. Ce tissu joue un rôle dans le maintien de la structure du corps, assurant ainsi la mobilité et une bonne posture.
Le corps est constitué de deux sortes de fascias :
- les fascias superficiels qui se localisent sous la peau. I
- les fascias profonds, d'une densité supérieure, enveloppent individuellement la structure du corps :
L'état des fascias peut se détériorer sous l'effet de plusieurs facteurs. Le stress chronique engendre une tension continue qui rigidifie les tissus. Les entraînements sportifs intenses peuvent également provoquer une inflammation et des adhérences. La sédentarité contribue à l'épaississement des fibres de collagène et à une stagnation des liquides, favorisant la rétention d'eau et l'apparition de cellulite.
Les traumatismes physiques et les chocs émotionnels comptent aussi parmi les causes fréquentes de dysfonction. Ces déséquilibres entraînent une perte d'élasticité, des adhérences et limitent le glissement naturel entre les structures du corps, provoquant davantage de douleurs corporelles.
Ces altérations des fascias se manifestent par des douleurs diffuses, une raideur matinale, une réduction de la mobilité et une sensation de lourdeur, souvent accompagnées d'une fatigue persistante.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

737 Fat Burn
Brûleur de graisses

Les brûleurs de graisse stimulent le métabolisme, favorisent l'oxydation des graisses et réduisent parfois l'appétit. Leur efficacité dépend de la composition, de l'activité physique et de l'alimentation. Un brûleur de graisse ne "détruit" pas la graisse mais favorise son utilisation comme source d'énergie, à condition d'être en déficit calorique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

738 Fatty Liver
Stéatose hépatique

La stéatose hépatique (connue auparavant sous le terme de « foie gras ») est une accumulation anormale d'un type de corps gras (triglycérides) à l'intérieur des cellules hépatiques. La stéatose hépatique peut être liée à un excès de poids et à des facteurs de risque métabolique tels que le diabète, le cholestérol et l'hypertension artérielle, ainsi qu'à des toxines comme l'alcool ou parfois des médicaments ou des maladies génétiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

739 Fear of Heights (Acrophobia)
Peur des hauteurs (Acrophobie)

La peur des hauteurs s'appuie sur un mécanisme profond de survie impliquant notamment l'amygdale, région du cerveau qui réagit fortement lorsque nous sommes exposés à un environnement en hauteur, même sans danger réel immédiat. L'ensemble de neurones situés dans l'amygdale basolatérale s'active de manière très spécifique en présence de hauteur, en parallèle d'une augmentation du rythme cardiaque, d'une baisse de la variabilité cardiaque et de comportements de figement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

740 Febrile Seizures
Convulsions fébriles

Les convulsions fébriles sont des manifestations convulsives (contractions musculaires involontaires saccadées) observées lors d'un épisode de fièvre, le plus souvent dû à une infection virale bénigne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

741 Fecal Impaction
Constipation par impaction fécale

L'impaction fécale est définie comme une accumulation de matières fécales dans le rectum avec absence d'évacuation depuis plusieurs jours. Son expulsion spontanée est impossible. Dans sa forme légère, les selles sont molles et leur présence dans le rectum contribue au diagnostic. Le fécalome est la forme la plus sévère d'impaction fécale, les selles formant une masse compacte de localisation variable, généralement rectosigmoïdienne, mais pouvant se situer plus haut vers le côlon.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

742 Feeling of Something in Your Throat (Globus)

Sensation d'avoir quelque chose dans la gorge (Globus)

La sensation de boule dans la gorge, aussi appelée globus pharyngé, est un symptôme assez fréquent. Les personnes qui en souffrent décrivent souvent l'impression d'avoir quelque chose coincé dans la gorge, alors qu'aucun aliment ni objet ne s'y trouve réellement.
Cette sensation peut être gênante au quotidien et parfois inquiétante. Pourtant, dans de nombreux cas, les examens médicaux ne retrouvent pas de cause organique précise. Plusieurs facteurs peuvent alors être impliqués, notamment le stress, les tensions musculaires ou certaines contraintes au niveau du cou et de la posture. Le globus pharyngé n'empêche généralement pas de manger ou de boire. Ce symptôme peut apparaître de manière ponctuelle ou persister plusieurs semaines.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

743 Femoral Nerve Compression

Compression du nerf fémoral

La cruralgie est une douleur qui advient lors de la compression ou l'inflammation des racines du nerf crural (ou nerf fémoral), qui se situe entre la seconde, la troisième et la quatrième vertèbre et qui permet la contraction des muscles de la cuisse, en particulier le quadriceps. Ce nerf est sensitif et moteur, c'est-à-dire qu'il transmet les informations sensitives comme les sensations de chaud/froid ou encore la douleur mais il permet aussi la flexion et l'extension des jambes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

744 Ferritin Correction Balance

Ferritine : régulation et équilibre de la ferritine

La ferritine est une protéine clé qui assure le stockage et la régulation du fer dans l'organisme. Son équilibre dépend principalement de l'hepcidine, une hormone du foie qui contrôle l'absorption du fer, et se mesure via un bilan sanguin pour évaluer les réserves
Rôle et Régulation de la Ferritine

- Fonction de stockage : La ferritine garde le fer en sécurité dans les cellules (surtout dans le foie, la rate et la moelle osseuse) pour éviter les dégâts oxydatifs. [1, 2]
- Rôle de l'hepcidine : Cette hormone fabriquée par le foie bloque ou libère le passage du fer dans le sang selon les besoins réels du corps. [1, 2]
- Valeurs normales indicatives :
- Hommes adultes : 30 à 300 ng/mL
- Femmes avant la ménopause : 15 à 200 ng/mL
- Femmes après la ménopause : 30 à 300 ng/mL [1]

Déséquilibres : Excès ou Manque

- Taux bas (Carence) :
- Signes : fatigue intense, essoufflement, chute de cheveux.
- Causes : manque de fer dans l'alimentation, pertes de sang (règles abondantes). [1, 2, 3, 4]
- Taux élevé (Surcharge ou Inflammation) :
- Rôle inflammatoire : la ferritine augmente aussi lors d'une infection ou d'une inflammation (protéine de phase aiguë).

- Pathologie : l'hémochromatose est une maladie génétique qui provoque un excès de stockage de fer toxique pour les organes.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

745 Fever in Adults
La fièvre chez l'adulte

La fièvre est une élévation de la température corporelle qui survient lorsque le thermostat de l'organisme (situé dans l'hypothalamus du cerveau) se réinitialise à une température plus élevée, principalement en réponse à une infection. Une température corporelle élevée qui n'est pas causée par une réinitialisation du point de référence de la température est appelée hyperthermie.
La température centrale considérée comme normale est < 37,5°C le matin et ≤ 37,8°C le soir. Il existe en effet des variations physiologiques en lien avec l'âge, le sexe, le rythme nycthéméral et l'activité physique.
La fièvre désigne classiquement une température corporelle ≥ 38°C le matin (38,3°C le soir).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

746 Fever in Children
La fièvre chez l'enfant

La fièvre n'est pas une maladie en soi, mais une manifestation signalant une réaction de l'organisme, le plus souvent face à une infection. Un bébé ou un enfant en bas âge a de la fièvre si sa température rectale dépasse 38°C. Les signes de la fièvre chez un enfant sont la fatigue et l'abattement, les yeux brillants, la peau sèche et chaude surtout sur le visage et le dos, la peau humide et légèrement froide sur les jambes et les bras, une respiration accélérée et une soif intense.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

747 Fibroblast (Reverse Aging)
Fibroblastes (Rétro-vieillissement)

L'état de santé lié au vieillissement est le plus souvent corrélé à l'âge chronologique. Or, celui-ci est très imparfait pour évaluer le degré de fragilité d'un patient vieillissant. Dans un travail publié par Aging Cell, une équipe de chercheurs conduite par Isabelle Adler (Institut national de la santé et de la recherche médicale) et Louis Casteilla (Université de Toulouse) a montré que l'activité des fibroblastes était un indicateur intéressant de cette fragilité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

748 Fibrodysplasia Ossificans Progressiva
Fibrodysplasie ossifiante progressive

La maladie de l'homme de pierre ou fibrodysplasie ossifiante progressive (FOP) est une maladie génétique extrêmement rare qui se caractérise par la survenue d'ossification progressive au sein des muscles, tendons et ligaments du corps.La fibrodysplasie ossifiante progressive (FOP) est une maladie héréditaire sévèrement invalidante du tissu conjonctif, caractérisée par des malformations congénitales des gros orteils et une ossification hétérotopique progressive formant de l'os qualitativement anormal dans des tissus extrasquelettiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

749 Fibromyalgia
Fibromyalgie

La fibromyalgie est une forme de douleur chronique diffuse, associée à une hypersensibilité douloureuse et à différents troubles, notamment du sommeil et de l'humeur. Elle a un impact majeur sur la qualité de vie et les activités sociales et professionnelles. Cette douleur est à la fois :
- diffuse et migratrice, car elle n'est pas toujours localisée au même endroit ;
- permanente, mais fluctuante en intensité dans le temps ;
- variable selon le moment.
Elle peut parfois prendre la forme de douleurs articulaires, musculaires, tendineuses ou neurologiques (fourmillements, engourdissement, brûlures, décharges électriques, crampes).
Elle est aggravée par les efforts, le froid, l'humidité, les émotions, le maintien d'une activité et le manque de sommeil. Elle est calmée temporairement par la chaleur (douches ou bains chauds) et le repos nocturne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

750 Fibular Head Dysfunction
Dysfonctionnement de la tête du péroné

L'articulation tibio-fibulaire supérieure, appelée encore tibio-péronière supérieure, met en contact la surface articulaire de la tête du péroné avec la surface articulaire tibiale, située à la partie postéro-externe du tibia. Cette articulation est peu mobile sauf lors des mouvements de l'articulation talo-fibulaire, appelée encore talo-péronière inférieure (articulation entre la partie distale du péroné et l'astragale).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

751 Filariasis
Filariose

La filariose est une maladie parasitaire causée par des nématodes tissulaires invasifs portés par des vecteurs, se localisant n'importe où dans le corps humain. La filariose est transmise à l'homme par piqûre ou morsure (moustiques ou mouches infectés) ou par consommation d'eau non potable.
Les symptômes principaux de la filariose sont :
- une hématurie (présence de sang dans les urines) ;
- une protéinurie (présence de protéines dans les urines) ;
- une polyarthrite (inflammation de multiples articulations).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

752 Flial Leg Syndrome (FLS)

Syndrome de la jambe en fléau

Le syndrome des jambes en fléau (SJF) est une forme rare et à évolution lente de la sclérose latérale amyotrophique (SLA), caractérisée par une faiblesse et une atrophie musculaires qui apparaissent et restent confinées aux membres inférieurs pendant une longue période.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

753 Flat Feet (Pes Planus)

Pieds plats (Pieds valgus)

On parle de « pied plat » (ou « pied plat valgus ») lorsque l'arche interne du pied est insuffisamment marquée. A des degrés variables, la voûte plantaire apparaît alors affaissée, le talon tend à dévier vers l'extérieur, de même que l'avant du pied.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

754 Flat Warts (Verruca Plana)

Verrues planes (Verruca plana)

Les verrues plates, également appelées verruca plana, sont de petites excroissances lisses qui apparaissent souvent sur le visage, les mains et les jambes.
Elles sont causées par la virus du papillome humain (VPH) et peut se propager par contact cutané ou par des surfaces contaminées.
Bien qu'ils ne causent pas de problèmes de santé graves, ils peuvent provoquer des démangeaisons, être inconfortables et être gênants sur le plan esthétique, en particulier.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

755 Flatulence

Flatulence

Accumulation de gaz dans les intestins (se traduisant par un ballonnement intestinal, des flatuosités).Environ 75% des flatulences sont issues de la fermentation des nutriments ingérés et des glycoprotéines endogènes par les bactéries coliques. Les gaz contiennent de l'hydrogène (H2), du méthane (CH4) et du dioxyde de carbone (CO2). L'odeur des gaz est corrélée à la concentration en sulfure d'hydrogène.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

756 Foetal Alcohol Syndrome
Syndrome d'alcoolisation fœtale

Lorsqu'une femme consomme de l'alcool pendant qu'elle est enceinte, l'alcool est transmis directement au bébé par le circuit sanguin. La consommation d'alcool pendant la grossesse peut provoquer le syndrome d'alcoolisme foetal (SAF), une maladie grave qui peut porter atteinte à l'enfant pendant toute sa vie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

757 Follicular Lymphoma
Lymphome folliculaire

Le lymphome folliculaire est un cancer du sang issu de la prolifération de lymphocytes B, qui se développe dans les ganglions lymphatiques, la rate ou la moelle osseuse.
À la différence des tumeurs dites « solides » comme celles se développant dans un organe du corps (côlon, sein, poumon…), les lymphomes sont des cancers qui évoluent aux dépens des cellules du système immunitaire. Plus précisément, les lymphocytes, une catégorie de globules blancs, sont atteints et se multiplient anormalement ou vivent plus longtemps que des lymphocytes normaux. Comme les lymphocytes sains, ces lymphocytes cancéreux peuvent être présents dans les organes lymphoïdes, tels que la rate, la moelle osseuse ou les ganglions lymphatiques, mais aussi dans tous les organes. Les cellules cancéreuses d'un lymphome folliculaire forment des follicules au sein des ganglions, donnant leur nom à ce lymphome.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

758 Food Intolerance (Beef)
Intolérance alimentaire (bœuf)

Le syndrome de l'alpha-Gal (SAG), aussi appelé allergie à la viande rouge, allergie à la viande par morsure de tiques ou allergie de l'alpha-Gal, est un type de réaction allergique grave (potentiellement mortelle) à la viande rouge et à d'autres produits fabriqués à partir de la viande des mammifères.
Déclenchement d'une urticaire et des symptômes digestifs, parfois plus sévères avec une anaphylaxie et débute le plus souvent 3 heures après la consommation de viande rouge, ce délai pouvant se prolonger jusqu'à 7 heures, ce qui est pathognomonique de l'allergie à l'alpha-gal.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

759 Food Poisoning
Intoxication alimentaire

Une intoxication alimentaire fait suite à la consommation d'un ou plusieurs aliments contaminés par une bactérie telle que E. coli, la salmonelle ou Listeria. Les aliments peuvent avoir été en contact avec la bactérie avant, pendant ou après la préparation d'un plat, à cause d'un problème de cuisson, de conservation ou de nettoyage des aliments. Généralement, il s'agit d'aliments frais tels que les crustacés, le poisson, la viande,

les œufs ou les produits laitiers. La consommation d'une eau non potable peut aussi expliquer une intoxication alimentaire.
On constate aussi de nombreux cas d'intoxications alimentaires lors des voyages à l'étranger, notamment lorsque les touristes consomment de l'eau courante locale contenant des bactéries contre lesquelles ils ne sont pas immunisés. Malgré les précautions élémentaires (ne boire que de l'eau minérale en bouteille fermée), il arrive de consommer de l'eau du robinet à son insu, par exemple par l'intermédiaire de glaçons dans un cocktail ou un soda.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

760 Foot Drop

Chute du pied – Pied tombant

Le pied tombant, également connu sous le nom de drop foot en anglais, est caractérisé par l'incapacité à lever le pied pendant la marche. La fonction normale du pied est assurée par un ensemble de muscles, de nerfs et de tendons qui travaillent ensemble pour permettre un mouvement fluide et contrôlé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

761 Fordyce Spots (Ectopic Sebaceous Glands)

Taches de Fordyce (Glandes sébacées ectopiques)

Les grains de Fordyce, également connus sous le nom de glandes sébacées ectopiques, sont de petites glandes sébacées visibles sur la peau. Ils apparaissent sous forme de petites taches pâles, jaunâtres ou blanches, et sont localisés sur les lèvres, les organes génitaux, ou d'autres zones muqueuses. Bien que souvent préoccupants pour ceux qui les découvrent, les grains de Fordyce sont bénins et ne nécessitent généralement aucun traitement médical.
Au lieu d'être associées à un follicule pileux comme les glandes sébacées classiques, les glandes sébacées ectopiques se trouvent isolées. Ce phénomène est connu sous le nom de séborrhée ectopique. Ces glandes produisent du sébum, une substance huileuse qui aide à lubrifier la peau et les cheveux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

762 Fracture Healing

Cicatrisation des fractures

Quelques jours après la fracture, l'hématome est progressivement remplacé par un tissu mou appelé cal fibro-cartilagineux. Cette étape, qui dure environ deux à trois semaines, voit une augmentation de la circulation sanguine et de l'apport en nutriments vers la zone lésée. Le cal fibro-cartilagineux fonctionne comme un « pont » temporaire entre les extrémités fracturées de l'os, stabilisant la fracture en attendant que le tissu osseux se forme. Ce cal contient du collagène et des fibres cartilagineuses, qui rendent cette structure malléable et capable de supporter les premiers stades de la consolidation osseuse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

763 Friedreich's Ataxia
Ataxie de Friedreich

L'ataxie de Friedreich (AF) est une maladie neurodégénérative, génétique, invalidante, et diminuant l'espérance de vie des personnes qui en sont atteintes. Elle est la plus fréquente des ataxies héréditaires, mais demeure une maladie rare, affectant approximativement 15 000 personnes dans le monde.
Les premiers symptômes de l'AF, tels que la perte progressive de coordination, la faiblesse musculaire et la fatigue, apparaissent généralement dans l'enfance et peuvent s'ajouter à d'autres maladies. De nombreuses personnes vivant avec l'ataxie de Friedreich ont recours à des aides à la marche et la plupart devront utiliser un fauteuil roulant dans les 10 à 20 ans suivant l'apparition des premiers symptômes2. Parmi les autres symptômes potentiels de l'ataxie de Friedreich figurent notamment des troubles de la vision, des pertes auditives, des troubles de l'élocution, une scoliose, des cardiomyopathies, et du diabète
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

764 Frontal Lobe Syndrome
Syndrome du lobe frontal

Ensemble de troubles cognitifs et comportementaux liés à une atteinte des lobes frontaux (souvent après traumatisme crânien) : désinhibition, apathie, troubles attentionnels et exécutifs, difficultés d'anticipation et de contrôle. Des lésions du lobe frontal peuvent par exemple entraîner une désorganisation des fonctions exécutives, nécessaires pour s'adapter à des situations nouvelles, et une altération du comportement social.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

765 Frontotemporal Dementia
Démence frontotemporale

Les personnes atteintes de démence fronto-temporale (DFT) ont toujours des difficultés de pensée abstraite, d'attention et de mémoire. Elles ont des difficultés à formaliser les idées et à instaurer des actions dans le bon ordre (séquençage). Elles sont facilement distraites.
La forme dite *comportementale*, la plus fréquente, se manifeste chez la personne malade par la perte du sens des convenances sociales, l'apparition d'une familiarité, la perte d'empathie souvent accompagnée d'irritabilité ou d'agressivité et la modification des habitudes alimentaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

766 Frostbite
Engelures

Source Wikipédia : Les engelures, également appelées perniose, froidure, pernion, ou érythème pernio, ou gelure sont un type de blessure par le froid qui se traduit par des zones cutanées rouges à blanches et tendres, accompagnées de démangeaisons. Moins fréquemment, des cloques et des ulcérations peuvent survenir. Les engelures les plus fréquentes touchent les parties exposées du corps (nez, oreilles, joues,

poignets), ainsi que les mains et les pieds en raison du réflexe de vasoconstriction périphérique induit par le froid, qui réduit considérablement la température des tissus.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

767 Frozen Shoulder
Épaule gelée

La capsulite rétractile (plus connue sous le nom épaule gelée) est une pathologie touchant aussi bien les hommes que les femmes qui peut survenir spontanément. Elle est liée à une rétraction de la capsule qui entoure l'articulation de l'épaule. Localement on constate souvent une hypervascularisation (on parle de néovascularisation) qui entraîne une inflammation, à l'origine du mécanisme de rétraction.
Cette rétraction provoque généralement un enraidissement de l'épaule et une perte d'amplitude très gênante dans les activités quotidiennes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

768 Fuchs' Endothelial Corneal Dystrophy (FECD)
Dystrophie cornéenne endothéliale de Fuchs (FECD)

La dystrophie cornéenne endothéliale de Fuchs est la forme la plus fréquente de dystrophie cornéenne postérieure et est caractérisée par des excroissances de la membrane de Descemet déjà épaissie (corneal guttae), un oedème cornéen généralisé, et une réduction progressive de l'acuité visuelle.
Les patients ont généralement plus de 50 ans au moment de l'apparition des symptômes, qui comprennent une sensibilité à l'éblouissement et une vision floue, surtout au réveil ; des douleurs et une photophobie peuvent toutefois survenir aux stades avancés de la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

769 Fumarylacetoacetate Hydrolase (FAH) Stimulation
Stimulation par l'acétate de fumaryle (FAH)

Source Wikipédia : La fumarylacétoacétase est une enzyme codée chez l'homme par le gène FAH situé sur le chromosome 15. Cette enzyme intervient dans le catabolisme de l'acide aminé tyrosine chez l'homme. Ce gène s'exprime principalement dans le foie et les reins.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

770 Functional Neurological Disorder (FND)
Trouble neurologique fonctionnel (TNF)

Les troubles neurologiques fonctionnels (TNF) sont des symptômes neurologiques qui peuvent se manifester sous forme de crises non épileptiques psychogènes et/ou toucher les fonctions motrices (déficit moteur, tremblement, dystonie...), sensorielles (altération ou absence de sensation, cécité...) ou cognitives, alors qu'il n'y a pas de lésion identifiée au niveau du système nerveux.
Il existe des chevauchements avec les autres troubles à symptomatologie somatique du DSM-5, notamment la fibromyalgie, le syndrome de fatigue chronique, et les troubles fonctionnels digestifs. Ces maladies font partie d'un même spectre et ont des mécanismes physiopathologiques communs.
(DSM-V is 2013 Diagnostic Statistic Manual of Mental Disorders)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

771 Galactosemia
Galactosémie

Le terme galactosémie a deux significations : c'est la concentration de galactose dans le sang, qui est normalement inférieure à 45 mg·l, mais il est surtout employé pour désigner une maladie congénitale.
La galactosémie héréditaire empêche une personne de traiter le sucre galactose, présent dans de nombreux aliments. Le galactose existe également dans le cadre d'un autre sucre, le lactose, présent dans tous les produits laitiers. Le traitement traditionnel repose essentiellement sur le régime d'exclusion du galactose
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

772 Gallbladder Cancer
Cancer de la vésicule biliaire

Le cholangiocarcinome, un cancer des voies biliaires, est une tumeur rare et agressive. Dans la majorité des cas, les causes ne sont pas identifiées, mais il est souvent lié à d'autres facteurs de risque tels que les maladies inflammatoires, la cirrhose ou les infections.
Les changements subis par les cellules de la vésicule peuvent engendrer :
- des affections non cancéreuses comme la cholécystite.
- la formation de tumeurs non cancéreuses, comme les adénomes.
Il existe plusieurs types de cancer de la vésicule biliaire :
- adénocarcinome (90% des cancers de la vésicule biliaire)
- carcinome épidermoïde (prend naissance à partir des cellules plates et minces appelées cellules malpighiennes) (cancer rare)
- carcinome adénosquameux (cellules glandulaires et de cellules malpighiennes) (cancer rare)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

773 Gallbladder Polyps
Polypes de la vésicule biliaire

Les vrais polypes sont : soit des tumeurs bénignes (lipome, fibrome, léiomyome), soit des tumeurs bénignes à potentiel de dégénérescence [adénome vésiculaire] soit des tumeurs malignes (lymphome, GIST, métastases).
Les pseudo-polypes (polype cholestérolique, adénomyomatose et polype inflammatoire) n'ont aucun potentiel,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

774 **Gallstone Disease** (Cholelithiasis)
Lithiase biliaire (cholélithiase)

Les calculs biliaires sont des dépôts solides (essentiellement des cristaux de cholestérol) qui se forment dans la vésicule. La vésicule biliaire est un organe de petite taille, en forme de poire, localisé sous le foie. Elle stocke la bile, suc digestif produit par le foie qui facilite la digestion. Lorsque la bile est nécessaire, comme après avoir mangé, la vésicule se contracte et chasse la bile des canaux biliaires vers l'intestin grêle, Les calculs présents dans les canaux biliaires sont appelés cholédocholithiase. Il arrive que ces calculs bloquent le canal biliaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

775 **Gallstone** (Cholelithiasis)
Calculs biliaires (cholélcystite)

La cholécystite est une inflammation de la vésicule biliaire, en général provoquée par la présence d'un calcul biliaire qui obstrue le canal cystique. La cholécystite est la complication la plus fréquente de la présence de calculs dans la vésicule biliaire. Elle survient généralement lorsqu'un calcul bloque le canal cystique, qui transporte la bile de la vésicule biliaire vers le tractus GI.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

776 **Ganglion Cyst**
Kyste ganglionnaire

Les kystes ganglionnaires sont le type de tumeur le plus fréquent des articulations et des tendons. Ils sont bénins et apparaissent généralement au poignet, mais peuvent également être observés à la cheville et au pied. Les Les ganglions, également appelés kystes synoviaux, sont des bosses qui apparaissent dans les articulations ou le long des tendons. Ils sont remplis de liquide synovial, qui est le même liquide qui lubrifie et recouvre nos articulations, produisant une capsule.
Les kystes ganglionnaires sont bénins et, normalement, ils ne sont même pas douloureux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

777 **Gangrene**

Gangrène

Source Wikipédia : La gangrène est une nécrose des tissus, causée par une obstruction artérielle par embolie, choc, infection ou par l'exposition à un froid intense. Son origine est le plus souvent liée à l'interruption prolongée ou au ralentissement extrême de l'irrigation sanguine. Dans les siècles passés, les blessures de guerre mal traitées et infectées amenaient les victimes à la gangrène puis à l'amputation d'un membre. En l'absence d'apport d'oxygène, les tissus meurent, puis se putréfient.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

778 Gastric Carcinoma
Carcinome gastrique

Le cancer de l'estomac, ou cancer gastrique, est une tumeur rare qui se développe à partir des cellules de la muqueuse tapissant l'estomac. La plupart des cancers de l'estomac sont des adénocarcinomes (plus de 90 % des cas) associés à plusieurs facteurs de risques connus, dont certains sont évitables. Les facteurs de risques du cancer de l'estomac sont des éléments qui augmentent la probabilité de survenue de cette maladie.
Ainsi, la bactérie *Helicobacter Pylori,* qui se développe dans l'estomac, est un cancérigène avéré. Elle est également associée aux ulcères de l'estomac, eux-mêmes facteurs de risques du cancer gastrique.
Les ulcères sont, en effet, à l'origine d'inflammations chroniques qui forcent les cellules de la muqueuse gastrique à se renouveler fréquemment pour se réparer en permanence. Or, plus les cellules saines se renouvellent, plus le risque de survenue d'une erreur au cours du processus de multiplication cellulaire est élevé. Ce sont ces erreurs dans la formation des nouvelles cellules qui provoquent l'apparition de cellules cancéreuses.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

779 Gastric Erosion
Gastrique érosive

Les causes fréquentes de gastrite érosive comprennent
- Médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
- Alcool
- Stress

Les causes moins fréquentes de gastrite érosive comprennent
- Rayonnements
- Infections virales (p. ex., cytomégalovirus)
- Lésion vasculaire
- Traumatisme direct (p. ex., sonde nasogastrique)
- Maladie de Crohn

La gastrite érosive est une érosion de la muqueuse gastrique due à une altération des défenses de la muqueuse. Elle est généralement aiguë, se révélant par une hémorragie, mais peut être subaiguë ou chronique avec peu ou pas de symptômes. Le diagnostic repose sur l'endoscopie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

780 Gastric Mucosal Barrier Regeneration
Régénération de la barrière muqueuse gastrique

Le microbiote intestinal est un des plus denses et complexes du corps humain. Son impact sur la physiologie de l'hôte s'exerce à la fois localement, où il joue d'importantes fonctions métaboliques et de consolidation de la barrière intestinale, et à l'échelle systémique de l'organisme, puisqu'il influence des processus aussi fondamentaux que la croissance ou la maturation du système immunitaire. Une caractéristique de l'épithélium intestinal est son extraordinaire capacité de régénération, qui repose sur la présence de cellules souches résidant dans le fond des cryptes de Lieberkühn. Plusieurs études ont montré que le microbiote intestinal participait à ce processus de régénération, suggérant qu'il peut influencer la capacité prolifératives des cellules souches intestinales (CSI).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

781 Gastritis
Gastrite

Avoir des douleurs au niveau de l'estomac, appelé aussi le creux épigastrique, est un problème fréquent. Ces douleurs peuvent être passagères ou durables. Ces douleurs appelées gastralgies ont des caractéristiques différentes selon les personnes.
La personne peut se plaindre d'une douleur sourde, de brûlures ou de crampes d'estomac, dans la partie supérieure de l'abdomen, dans le creux épigastrique. La douleur peut s'améliorer ou s'aggraver en mangeant. Elle peut être accompagnée :
- de régurgitations, de nausées ou de vomissements ;
- d'éructations ou de ballonnements ;
- d'une sensation d'inconfort épigastrique ;
- d'une dyspepsie : trouble digestif caractérisé par une douleur et un inconfort chronique centré sur la région de l'estomac, ou épigastre. Elle se traduit par une impression de « mal digérer » ou de satiété après les repas (sensation d'estomac plein après avoir mangé quelques bouchées) ;
- d'une diminution de l'appétit ;
- d'une perte de poids inexpliquée.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

782 Gastroenteritis
Gastro-entérite

Les gastro-entérites virales se manifestent par de la diarrhée et/ou des vomissements, des nausées, des douleurs abdominales et parfois de la fièvre.
Les gastro-entérites bactériennes provoquent des symptômes souvent plus sévères : fièvre, diarrhées importantes avec parfois du sang et des glaires dans les selles.
Virus ou bactérie ?
La gastro-entérite aiguë est dans la plupart des cas d'origine virale : les norovirus (à tout âge) et les rotavirus (en particulier chez le bébé et le petit enfant) sont le plus souvent en cause.
Les gastro-entérites d'origine bactérienne ou parasitaire, plus rares, sont souvent contractées lors de voyages dans des pays où le niveau d'hygiène est moins élevé : on parle de « diarrhée du voyageur » ou de « turista » (ou tourista).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

783 Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)
Reflux gastro-œsophagien (RGO)

Le RGO est la conséquence d'une inefficacité de la "barrière anti reflux " située au niveau de la jonction de l'œsophage et de l'estomac. Le RGO est une pathologie extrêmement fréquente :
Le reflux peux avoir pour origine un mauvais fonctionnement du sphincter œsophagien inférieur (il est hypotonique). Il peut également être lié à une hernie hiatale, c'est-à-dire une position anormale de l'estomac qui glisse au travers du diaphragme par une ouverture appelée hiatus œsophagien pour se retrouver au-dessus de celui-ci.
Les autres facteurs à l'origine du RGO sont :
- l'hyperpression abdominale retrouvée dans l'obésité est au cours de la grossesse.
- un antécédent de chirurgie gastrique.
- un défaut de résistance de la muqueuse œsophagienne ou anomalie de sensibilité de cette muqueuse.
- des anomalies du liquide gastrique : arrêt ou ralentissement de la circulation du liquide gastrique (stase gastrique), ou anomalies de composition du liquide gastrique en volume
Les reflux irritent la muqueuse œsophagienne : c'est l'œsophagite qui est plus ou moins étendue. Sur le long terme, ces reflux peuvent entraîner des lésions précancéreuses de l'œsophage (endobrachyoesophage) qui si elles ne sont pas prises en charge peuvent entraîner un cancer de l'œsophage.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

784 Gastroparesis
Gastroparésie

La gastroparésie est une maladie digestive chronique caractérisée par un ralentissement anormal de la vidange gastrique, en l'absence d'obstruction notable des voies digestives.
Les muscles de l'estomac jouent un rôle essentiel dans la digestion et la vidange gastrique. Ils se contractent pour mélanger les aliments avec les sucs gastriques et les broyer en petits morceaux. Ensuite, ces contractions musculaires, appelées ondes péristaltiques, poussent les aliments digérés vers le pylore, une petite valve musculaire situé en bas de l'estomac qui s'ouvre pour laisser passer le contenu de l'estomac vers l'intestin grêle.
Ces mouvements sont perturbés dans le cas d'une gastroparésie. Les muscles de l'estomac ne se contractent pas correctement (perte d'amplitude) ou perdent leur coordination, ce qui ralentit ou bloque le passage des aliments. Parfois, le pylore peut ne pas s'ouvrir comme il devrait, aggravant le retard de vidange. Ce dysfonctionnement musculaire provoque donc une accumulation d'aliments dans l'estomac, à l'origine des symptômes caractéristiques du trouble (sensation de plénitude, nausées, vomissements..)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

785 Gastroschisis
Gastroschisis

Complications de grossesse chez le fœtus : Le gastroschisis, aussi appelé laparoschisis, est une malformation congénitale de la paroi abdominale qui consiste en une fermeture incomplète de celle-ci, créant une fente qui laisse sortir une partie des intestins flottant dans le liquide amniotique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

786 Gaucher Disease
Maladie de Gaucher

La maladie de Gaucher se développe lorsque l'organisme présente un déficit des enzymes nécessaires à la dégradation des glucocérébrosides. La maladie de Gaucher provoque une hypertrophie du foie et de la rate, et une pigmentation brune de la peau. L'accumulation de glucocérébrosides dans les yeux provoque l'apparition de taches jaunes, appelées pinguecula. L'accumulation dans la moelle osseuse peut provoquer des douleurs et la destruction de l'os.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

787 Gender Identity Distress and Rumination
Détresse et rumination liées à l'identité de genre

Bien que de nombreux adultes chez qui on a diagnostiqué une dysphorie de genre aient des symptômes de dysphorie de genre au cours de la petite enfance ou aient un sentiment de différence, certains n'apparaissent pas avant l'âge adulte et n'ont aucun signe d'incongruence de genre pendant l'enfance. Les femmes transgenres peuvent d'abord s'identifier comme travestis et seulement plus tard au cours de la vie, adopter leur identité transgenre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

788 Generalised Anxiety Disorder (GAD)
Trouble d'anxiété généralisé (TAG)

Le trouble anxieux généralisé consiste en une nervosité et une inquiétude excessives, à propos de nombreuses activités ou événements.
Les personnes atteintes d'un trouble anxieux généralisé ressentent une inquiétude et une souffrance constantes et ont du mal à maîtriser ces émotions. L'intensité, la fréquence ou la durée de ces inquiétudes sont disproportionnées par rapport à la situation réelle.
Ces inquiétudes sont générales par nature, concernent de nombreux sujets et passent souvent de l'un à l'autre au fil du temps. Les soucis fréquents comprennent les responsabilités professionnelles et familiales, l'argent, la santé, la sécurité, les réparations automobiles et les corvées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

789 Generational Sadness and Epigenetic Trauma
Tristesse générationnelle et traumatisme épigénétique

Les traumatismes peuvent engendrer des effets psychologiques, comportementaux et physiologiques durables qui se transmettent de génération en génération. Le traumatisme intergénérationnel désigne les effets liés au traumatisme observés chez les enfants de parents exposés, tandis que le traumatisme transgénérationnel décrit les effets observés chez les générations suivantes sans exposition directe. Les mécanismes proposés impliquent des processus biologiques et psychosociaux interactifs, notamment les systèmes de régulation de la réponse au stress, les variations épigénétiques et l'environnement de soins.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

790 Geographic Stress & Environmental Electromagnetic Hypersensitivity
Stress géographique et hypersensibilité électromagnétique environnementale

Les personnes qui rapportent des symptômes de type CEM évitent certaines sources de champs électromagnétiques. Dans les cas très sévères, les personnes sont si affectées par ce symptôme qu'elles s'isolent, quittent leur travail et changent leur mode de vie
Selon l'OMS, l'hypersensibilité électromagnétique « est caractérisée par divers symptômes que les individus touchés attribuent à l'exposition aux champs électro-magnétiques. Parmi les symptômes les plus fréquemment présentés, on peut mentionner des symptômes dermatologiques (rougeurs, picotements et sensations de brûlure), des symptômes neurasthéniques et végétatifs (fatigue, lassitude, difficultés de concentration, étourdissements, nausées, palpitations cardiaques et troubles digestifs). Cet ensemble de symptômes ne fait partie d'aucun syndrome reconnu. »
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

791 German Measles (Rubella)
La rougeole allemande (Rubéole)

La rubéole est une infection contagieuse due à un virus à ARN, le rubivirus. Elle provoque de la fièvre et une éruption cutanée, mais elle passe fréquemment inaperçue.
Si elle survient chez l'enfant, elle est habituellement sans gravité. Par contre, c'est une infection potentiellement grave lorsqu'elle survient chez une femme enceinte non immunisée, avant la 18ème semaine d'aménorrhée, car la rubéole peut entraîner des anomalies du déroulement de la grossesse et du développement de l'enfant qu'elle attend.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

792 Giant Cell Arteritis
Artérite à cellules géantes

L'artérite à cellules géantes touche principalement l'aorte thoracique, ses premières branches à destinée cervicale et les branches extracrâniennes des artères carotides. Des signes de la pseudo-polyarthrite rhizomélique sont fréquents. La symptomatologie comporte des céphalées, des troubles visuels, des douleurs et une hyperesthésie douloureuse de l'artère temporale, et des douleurs dans les muscles de la mâchoire lors de la

mastication (claudication intermittente de la mâchoire). Fièvre, perte de poids, sensation de malaise et fatigue sont également fréquents.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

793 Giant Cell Myocarditis
Myocardite à cellules géantes

La myocardite survient lorsque le muscle cardiaque (appelé en langage médical le "myocarde") s'enflamme. La myocardite affaiblit le cœur et diminue sa capacité de pompage. Cette maladie rare peut se développer très rapidement, ou au contraire très progressivement.
Les causes les plus fréquentes de la myocardite sont dues à un virus, notamment ceux qui déclenchent un rhume (adénovirus), mais aussi ceux du COVID-19, des hépatites B et C, du parvovirus, de l'herpès simplex. Les virus gastro-intestinaux, la mononucléose (due au virus d'Epstein-Barr), le VIH et la rubéole peuvent également provoquer une myocardite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

794 Giardiasis
Giardiase

La giardiase est une parasitose digestive due à un micro-organisme (giarda). Répandue chez les enfants, cette affection peut se développer sans symptômes ou provoquer des troubles digestifs (diarrhée, vomissements...) Un examen parasitologique des selles permet de faire le diagnostic.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

795 Gigantism
Gigantisme

L'hyperproduction d'hormone de croissance induit une croissance excessive. Chez les enfants, on parle de gigantisme. Chez les adultes, on parle d'acromégalie. La production excessive de cette hormone est presque toujours due à une tumeur hypophysaire non cancéreuse (bénigne).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

796 Gilbert's Syndrome
Syndrome de Gilbert

Le syndrome de Gilbert est une affection héréditaire bénigne qui affecte le métabolisme de la bilirubine, une substance produite par la dégradation des globules rouges. Les personnes atteintes présentent souvent des niveaux légèrement élevés de bilirubine dans le sang, ce qui peut parfois causer une légère jaunisse, surtout en cas de fatigue ou de stress. Ce désordre métabolique se manifeste principalement par des

épisodes intermittents d'i ctère léger, souvent déclenchés par le stress, le jeûne, ou des infections. Le syndrome de Gilbert n'a généralement pas d'impact significatif sur la santé globale et ne requiert pas de traitement spécifique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

797 Gingival (Gum) Recession
Récession gingivale

La récession gingivale, également connue sous le nom de déchaussement des dents, st une condition où la gencive recule autour de la base de la dent, entraînant une exposition de la racine de la dent.
Sur le plan esthétique, la récession gingivale peut donner l'impression de dents plus longues, car la gencive recule au-delà de la couronne dentaire. D'autres signes d'alerte incluent une mauvaise haleine, une sensation de gonflement ou de saignement répétés, et dans les cas plus graves, une mobilité dentaire peut apparaître.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

798 Gingivitis
Gingivite

La gingivite est une affection très fréquente touchant les gencives. Il s'agit d'une maladie inflammatoire d'origine infectieuse. La gingivite provoque des gonflements, des douleurs et des saignements de la gencive. Non traitée, elle peut évoluer vers une parodontite, c'est-à-dire une inflammation plus sévère des tissus entourant la dent, et pouvant mener au déchaussement des dents. Un brossage des dents régulier et soigneux constitue la meilleure des préventions de la gingivite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

799 Gitelman Syndrome
Syndrome de Gitelman (SG)

Les symptômes du SG sont très variables d'un individu à un autre et à l'intérieur d'une même famille. Il peut être asymptomatique et diagnostiqué de façon fortuite après la découverte d'une hypokaliémie. Quand il est symptomatique, il est caractérisé par une appétence prononcée pour le sel et la présence de fatigue, crampes, crises de tétanie, hypotonie, constipation et douleurs abdominales. Chez l'adulte la maladie peut se révélée par des douleurs articulaires dues aux dépôts de calcium dans les articulations (chondrocalcinose).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

800 Glaucoma
Glaucome

Le glaucome est une maladie chronique de l'œil qui correspond à une destruction multifactorielle du nerf optique. L'élévation de la pression intraoculaire (hypertonie oculaire) est le principal facteur conduisant à la destruction du nerf optique. À l'intérieur de l'œil, un liquide est produit en permanence : c'est l'humeur aqueuse. Elle est évacuée au travers d'un filtre situé à l'angle entre l'iris et la cornée, appelé trabéculum. Si l'évacuation du liquide est ralentie, la pression à l'intérieur du globe oculaire s'élève anormalement et provoque une altération des fibres du nerf optique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

801 Glioblastoma (GBM)
Glioblastome (GBM)

Le glioblastome se développe à partir de cellules cérébrales en forme d'étoile appelées astrocytes. Les astrocytes contribuent à protéger le cerveau des maladies hématologiques et à lui fournir des nutriments. Les astrocytes sont un type de cellule gliale qui fournissent au cerveau des nutriments et lui confèrent sa forme. Elles protègent également les neurones les uns des autres et créent un environnement chimique stable dans le cerveau. Le glioblastome se développe lorsqu'une cellule gliale mute et commence à se multiplier rapidement.
Les symptômes du glioblastome comprennent des maux de tête, des crises d'épilepsie et des changements d'humeur et de comportement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

802 Glioma (Brain Cancer)
Gliome (cancer du cerveau)

Les gliomes se développent à partir des cellules gliales qui entourent les neurones et qui les aident à fonctionner. Ils peuvent affecter les fonctions motrices et les capacités neurologiques, y compris les fonctions cognitives. Ils peuvent également affecter la personnalité du patient.
Les gliomes se distinguent des tumeurs cérébrales, dites « secondaires », qui sont des métastases se développant à partir d'un autre cancer, dit « primitif », situé dans un autre organe. Ces tumeurs peuvent toucher des personnes de tous âges, y compris des enfants, des adolescents et des jeunes adultes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

803 Glomerulonephritis
Glomérulonéphrite

La glomérulonéphrite est un trouble des glomérules (pelotes de microscopiques vaisseaux sanguins dans les reins avec de petits pores à travers lesquels le sang est filtré). Le syndrome néphrétique se caractérise par un gonflement (œdème) au niveau des tissus corporels, une hypertension artérielle et la présence de globules rouges dans l'urine.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

804 Gluteal Tendinopathy
Tendinopathie fessière

Les symptômes de la tendinopathie du moyen fessier apparaissent progressivement. La douleur se manifeste principalement sur la face latérale de la hanche, au niveau du grand trochanter, et peut irradier vers la cuisse, le genou ou la jambe. Plusieurs causes peuvent être à l'origine de cette pathologie. Elles sont souvent liées à un déséquilibre du bassin ou à une surcharge mécanique sur le tendon.
La tendinopathie se distingue de la simple tendinite par son caractère chronique : elle résulte d'une dégénérescence progressive des fibres tendineuses plutôt que d'une inflammation aiguë. Cette atteinte touche principalement les patients actifs, les sportifs (notamment coureurs et marcheurs), mais aussi les personnes présentant un déséquilibre de posture ou un trouble des membres inférieurs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

805 Gluten Wheat Intolerance
Intolérance au gluten

Les symptômes de l'intolérance au gluten apparaissent de manière progressive et durable (diarrhée chronique, anémie par ex.). En cas de consommation de gluten, la réaction anormale du système immunitaire , avec la production d'auto-anticorps, se retourne contre l'organisme en attaquant la paroi de l'intestin grêle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

806 Glycogen Storage Disease
Maladie de stockage du glycogène

Les troubles du stockage du glycogène sont causés par le déficit d'une enzyme nécessaire à la transformation du glucose en glycogène ou à la dégradation du glycogène en glucose. Les symptômes habituels comprennent faiblesse, sueurs, confusion, calculs rénaux, hypertrophie du foie, hypoglycémie et retard de croissance.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

807 Goiters
Goitres

Le goitre est une maladie de la glande thyroïde qui provoque une augmentation de son volume. Cette hypertrophie peut être due à une carence en iode ou l'ingestion de certaines substances ou médicaments. Cette affection peut être asymptomatique ou entraîner des symptômes spécifiques à la sphère O.R.L comme des troubles de la déglutition ou une voix rauque. La présence d'un goitre peut également indiquer une anomalie du fonctionnement de la glande thyroïde, comme une insuffisance thyroïdienne (hypothyroïdie) ou une production excessive d'hormones thyroïdiennes (hyperthyroïdie).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

808 Golfer's Elbow (Medial Epicondylitis)
Le coude du golfeur (Épicondylite médiale)

L'épicondylite médiale correspond à une atteinte des tendons impliqués dans la flexion de l'avant-bras, du poignet et des doigts. Cela se produit surtout en cas de mauvaise technique ou d'utilisation d'un équipement inadapté lors de la frappe de la balle de golfe . Parmi les autres causes fréquentes, on peut citer toute activité nécessitant des mouvements répétitifs de l'avant-bras, comme la peinture, le martelage, la frappe à l'ordinateur, le ratissage, les sports de lancer, le jardinage, le pelletage, l'escrime et le golf.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

809 Gonarthrosis
Gonarthrose (Genou)

L'arthrose du genou est une détérioration du cartilage articulaire de l'articulation entre le fémur, le tibia et la rotule. Elle peut toucher un genou ou les deux, de façon simultanée ou décalée. On parle de gonarthrose. Elle débute par une dégénérescence du cartilage, puis évolue vers l'atteinte de toutes les structures de l'articulation : membrane synoviale et os situé sous le cartilage (os sous-chondral).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

810 Gonorrhea
Gonorrhée

La gonorrhée est une infection transmise sexuellement (ITS) attribuable à la bactérie Neisseria gonorrhoeae qui peut causer l'infertilité. La gonorrhée (communément appelée « chaude-pisse ») se transmet lors de relations sexuelles orales, génitales ou anales avec une personne infectée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

811 Goodpasture Syndrome
Syndrome de Goodpasture

La maladie des anticorps anti-membrane basale glomérulaire est une maladie auto-immune se manifestant par une glomérulonéphrite rapidement progressive, associée ou non à une atteinte pulmonaire de type hémorragie intra-alvéolaire (syndrome de Goodpasture). Les symptômes du syndrome de Goodpasture peuvent inclure de la fatigue, une hémoptysie (crachats de sang), un essoufflement et des signes de dysfonctionnement rénal tels qu'une diminution du débit urinaire et un gonflement dû à une rétention d'eau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

812 Gout
Goutte - La goutte

La goutte est une maladie qui provoque d'intenses douleurs articulaires. Dans la majorité des cas, elle est due à un problème rénal empêchant la bonne élimination de l'acide urique, ce qui augmente sa concentration dans le sang. L'acide urique forme de minuscules cristaux qui s'accumulent alors dans l'organisme. On distingue trois formes de goutte, selon l'emplacement desdits cristaux :
- La goutte articulaire : cette forme prend généralement naissance dans une seule articulation. Une crise inflammatoire aiguë soudaine fait gonfler l'articulation et occasionne des douleurs intenses. Après une phase sans symptômes plus ou moins longue, la crise se répète, dans la même articulation ou ailleurs. Petit à petit, une maladie articulaire chronique s'installe.
- La goutte qui affecte les organes : la goutte peut aussi se manifester dans les organes internes comme le cœur, l'intestin et surtout les reins. La goutte rénale se caractérise par des calculs rénaux d'acide urique se formant à partir des dépôts de cristaux.
- La goutte tophacée : hors des organes et des articulations, les cristaux d'acide urique peuvent aussi évoluer en nodosités goutteuses, les tophus. On les trouve dans les parties molles et le tissu conjonctif, comme le pavillon de l'oreille ou le coude.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

813 Grade-2 Invasive Ductal Carcinoma, NST, B5B (ER+PR+HER2-Luminal A)
Carcinome canalaire invasif de grade 2, NST, B5B (ER+PR+HER2)

On parle de carcinome lorsque le cancer se développe dans les canaux ou les lobules de la glande mammaire. Un cancer du sein se définit également par les caractéristiques biologiques de ses cellules. Elles peuvent donner des indications plus précises et permettre de mieux cibler les traitements.
Les cellules du cancer du sein sont testées par rapport à la présence de récepteurs hormonaux – aux œstrogènes (ER+) et à la progestérone (PR+) – et par rapport au récepteur de facteurs de croissance, le HER2 (récepteur 2 du facteur de croissance épidermique humain). Cette protéine a la propriété de favoriser la croissance des cellules. Quelque 15 à 20% des cancers du sein présentent à la surface de leurs cellules une quantité très importante de ce récepteur HER2. On dit que ces tumeurs surexpriment le HER2. Le carcinome luminal A : il est fortement hormonodépendant
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

814 Gram-Negative Bacterial Infection
Infection bactérienne à Gram négatif

Les bactéries Gram négatives sont enfermées dans une capsule protectrice. Cette capsule empêche les globules blancs (qui luttent contre les infections) d'ingérer les bactéries. Sous la capsule, les bactéries Gram négatives possèdent une membrane externe qui les protège contre certains antibiotiques, comme la pénicilline. Lorsqu'elle se déchire, cette membrane libère des substances toxiques appelées endotoxines. Les endotoxines contribuent à la sévérité des symptômes lors des infections bactériennes Gram négatives.
Les infections bactériennes Gram négatives incluent : Brucellose / Infections à Campylobacter / Maladie des griffes du chat / Choléra / Infections à Escherichia coli (E. coli) / Infections à Haemophilus influenzae / Infections à

Klebsiella / Maladie du légionnaire (légionellose) / Coqueluche / Peste / Infections à Pseudomonas / Salmonella / Shigellose / Tularémie / Fièvre typhoïde.
Les bactéries Gram négatives peuvent provoquer diverses infections, telles que gastro-entérite, pneumonie, péritonite (inflammation de la membrane tapissant la cavité abdominale), infections urinaires, infections du sang, infections des plaies et des sites chirurgicaux, et méningite. De nombreuses infections peuvent être graves. Les bactéries Gram négatives sont de plus en plus résistantes aux antibiotiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

815 Granular Pharyngitis
Pharyngite granuleuse

La pharyngite granuleuse fait référence à l'aspect particulier de la muqueuse. L'épaississement de la muqueuse est tel qu'elle prend une forme granuleuse de couleur rouge associée à des dilatations veineuses pharyngées.
Si, la plupart du temps, la pharyngite est liée à un virus, certains facteurs propres à chaque individu, notamment le mode de vie, peuvent être source de pharyngite.
Le diagnostic de la pharyngite est assez rapide en pratique. Il peut même être fait en pharmacie grâce à un test rapide d'orientation diagnostique (TROD).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

816 Graves' Disease
Maladie de Graves

La maladie de Basedow ou maladie de Graves-Basedow est une maladie auto-immune qui provoque une hyperthyroïdie et qui se traduit donc par les symptômes mentionnés précédemment. À ces derniers s'ajoutent généralement un goitre (hypertrophie anormale de la glande thyroïde) et parfois une exophtalmie (saillie des orbites d'un œil ou des deux yeux).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

817 Greater Trochanteric Pain Syndrome (GTPS)
Syndrome de douleur trochantérienne (GTPS)

La tendinopathie glutéale ou syndrome de douleur du grand trochanter (GTPS) décrit une douleur latérale de la hanche provenant d'une irritation des tendons du moyen et du petit fessier. On l'appelait autrefois bursite trochantérienne, mais la nomenclature a changé à mesure que des études radiologiques, histologiques et chirurgicales ont mis en évidence des modifications non inflammatoires des tendons plutôt qu'une inflammation de la bourse
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

818 Grey Hair

Cheveux gris

Le vieillissement est la cause principale du grisonnement des cheveux, mais la santé et l'hérédité sont aussi des facteurs. Avec l'âge, le corps produit moins de mélanine. Les follicules pileux, qui produisent les cheveux et les poils, contiennent des cellules remplies de mélanine (appelées mélanocytes).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

819 Grief

Deuil

Le deuil est certainement l'une des épreuves les plus difficiles à traverser au cours d'une vie. Il s'agit d'un « état affectif douloureux provoqué par la mort d'un être aimé » et de « la période de douleur et de chagrin qui suit cette disparition ». Cependant, bien que cette définition désigne la réaction au décès d'un proche, toute perte ou transition marquant la vie d'une personne peut représenter un deuil. Il faut beaucoup de temps pour se remettre d'une telle épreuve et le processus de guérison peut s'étaler sur des mois, voire des années. Se montrer proactif quant à sa guérison contribue néanmoins à accélérer le processus et à faire du deuil une occasion de croissance, et ce, malgré le défi qu'il représente.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

820 Grierson-Gopalan Syndrome

Syndrome de Grierson-Gopalan

En médecine, le terme « syndrome des pieds brûlants » ou syndrome de Gopalan résume diverses affections au niveau des pieds comme des picotements, des picotements ou des brûlures . Mais un engourdissement et une douleur accrue ou une sensation de chaleur peuvent également survenir à la suite de la maladie. En comparaison, le syndrome survient plus souvent chez les femmes que chez les hommes. Dans la plupart des cas, les symptômes surviennent par à-coups, surtout la nuit, et sont exacerbés par la chaleur du lit. Les symptômes s'atténuent souvent quelque peu au cours de la journée. Cependant, la maladie peut également entraîner divers effets secondaires, notamment : Problèmes de sommeil chroniques / Tension musculaire / Démangeaisons des pieds / Sensibilité tactile / Transpiration accrue / Écaillage.
Diverses causes peuvent conduire au syndrome de Grierson-Gopalan . Les pieds brûlants peuvent être un effet secondaire relativement inoffensif ou indiquer une maladie grave. C'est pourquoi ce symptôme doit toujours être vérifié par un médecin.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

821 Griffithsin

Griffithsine

La griffithsine est une protéine isolée d'algues rouges du genre Griffithsia. Elle consiste en une chaîne polypeptidique de 121 résidus d'acides aminés présentant un repliement lectine de type jacaline (en). On a montré in vitro que cette protéine est un puissant inhibiteur de fusion, de sorte qu'elle est étudiée pour la prévention de la transmission du VIH.
La griffithsine est également capable de se lier aux glycoprotéines de nombreux virus, par exemple de coronavirus comme le SARS-CoV, ce qui bloque l'entrée du virus dans la cellule hôte. Elle présente également une activité antivirale contre le virus Ebola.
On a montré qu'il est possible de produire de grandes quantités de griffithsine à partir de feuilles de tabac infectées par un virus de la mosaïque du tabac modifié pour exprimer le gène de cette protéine.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

822 Griscelli Syndrome
Syndrome de Griscelli

Le syndrome de Griscelli (GS) est une maladie cutanée rare caractérisée par un reflet gris argenté des cheveux et une hypopigmentation de la peau, qui peut être associée à une atteinte neurologique primitive (type 1), immunologique (type 2) ou isolée (type 3, non inclus ici, car absence d'immunodéficience). Les nourrissons sont souvent asymptomatiques à la naissance, à l'exception de la perte de pigmentation des cheveux, de la peau et des yeux. Le GS survient entre la petite enfance et l'enfance.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

823 Guillain-Barre Syndrome
Syndrome de Guillain-Barré

Le Syndrome de Guillain-Barré (SGB), également appelé polyradiculonévrite démyélinisante aigüe, est une atteinte dysimmunitaire des nerfs périphériques qui se traduit par une paralysie rapide qui débute le plus souvent au niveau des membres inférieurs puis remonte vers le haut du corps, pouvant atteindre parfois les muscles ...
La cause présumée du syndrome de Guillain-Barré est une réaction auto-immune. Le système immunitaire du corps attaque l'un des éléments suivants, ou les deux : a/La gaine de myéline qui entoure le nerf et permet aux impulsions nerveuses d'être transmises rapidement, b/ La partie du nerf qui envoie des messages (appelée axone)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

824 Gut Health (Probiotic Support)
Santé intestinale (Soutien probiotique)

Les probiotiques sont des micro-organismes vivants bénéfiques, qui font l'objet de nombreuses recherches scientifiques visant à mieux comprendre leur interaction avec la flore intestinale.
Dans un contexte où les troubles digestifs sont fréquents, mieux connaitre les effets des probiotiques intestinaux et la façon de les intégrer de façon responsable dans la vie quotidienne est essentiel.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

825 Gut Motility
Motilité intestinale

La motricité ou motilité digestive (péristaltisme) est définie comme la capacité du système digestif à se mouvoir de façon synchronisée, en respectant les étapes de la digestion et le rythme de transformation des aliments dans chaque organe. Chez l'enfant, cette capacité peut diminuer sous l'effet du stress.
Le transit intestinal peut également être perturbé en raison d'une alimentation inadaptée, d'un manque d'activité physique, d'un déséquilibre de la flore intestinale ou encore de maladies. La conséquence la plus fréquente de troubles de la motricité digestive est la constipation qui perturbe parfois gravement la vie de l'enfant (douleurs, difficultés de scolarisation, retard de propreté, problèmes sociaux et psychologiques).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

826 Gynecomastia
Gynécomastie

La gynécomastie est une hypertrophie du tissu glandulaire mammaire chez l'homme. Il doit être différencié de la pseudo-gynécomastie, qui est une augmentation de la graisse du sein, mais sans augmentation de volume du tissu glandulaire.
Une gynécomastie d'apparition récente chez un adulte s'accompagnant de douleurs est plus souvent provoquée par une anomalie hormonale (p. ex., tumeur, hypogonadisme) ou des médicaments.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

827 HIV AIDS
VIH/SIDA

Les symptômes de l'infection par le VIH évoluent selon le stade de la maladie. Dans les premières semaines, la personne infectée peut rester asymptomatique ou bien développer les symptômes d'une phase appelée primo-infection. Celle-ci se caractérise par des signes cliniques comparables à ceux rencontrés en cas de grippe : forte fièvre, douleurs musculaires, maux de tête, diarrhée...
Après la primo-infection, débute une phase asymptomatique qui peut durer plusieurs années. Durant cette phase, le virus est présent et les personnes infectées restent contagieuses. Le VIH affaiblissant progressivement le système immunitaire, la maladie finit par entraîner l'apparition d'autres symptômes : perte de poids, infections de la peau, toux, fièvre et diarrhée.
Si aucun traitement n'est suivi, la maladie évolue vers le sida, stade ultime de l'infection par le VIH. Le virus de l'immunodéficience humaine (ou VIH) se transmet par voie sexuelle et sanguine. Il peut aussi se transmettre de la mère à l'enfant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

828 HPV-induced Papillomas

Papillomes d'origine virale (HPV)

Le papillomavirus humain (HPV) est l'infection sexuellement transmissible la plus fréquente. Très répandu, ce virus se transmet principalement lors des rapports sexuels, souvent sans provoquer de symptômes. Dans la majorité des cas, l'organisme élimine spontanément l'infection. Cependant, certaines souches peuvent entraîner des verrues génitales ou des lésions précancéreuses susceptibles d'évoluer vers un cancer.
Plus de 200 types identifiés, dont environ 40 infectent la sphère génitale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

829 Haglund's Deformity

Déformation de Haglund

Le conflit rétro-calcanéen, aussi appelé maladie de Haglund, est une affection de l'arrière du pied caractérisée par un contact anormal entre une saillie osseuse du calcanéum (os du talon) et les structures situées à l'arrière du tendon d'Achille.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

830 Hair Loss (Men)

Perte de cheveux (Homme)

Chez les hommes, l'alopécie androgénique (ou androgénétique) est la plus fréquente.
Tout le monde perd ses cheveux. Le processus est tout à fait normal. En effet, nous perdons chaque jour entre 40 et 80 cheveux. Rien d'alarmant à cela : les cheveux poussent par cycle. Chaque cycle pilaire comprenant 3 phases qui s'enchaînent :
La phase anagène ou phase de croissance est la période pendant laquelle la tige pilaire est produite. Cette phase dure en moyenne de 2 à 6 ans (notez qu'elle est plus longue chez la femme).
La phase catagène ou de transition ne dure que de 2 à 3 semaines. Elle marque la fin de la période de croissance du cheveu.
La phase télogène ou de régression. C'est la fin du cycle, le cheveu tombe.
On note par ailleurs d'autres facteurs de risques pour la calvitie masculine :
- Le stress qui peut être psychologique comme physique,
- Un choc émotionnel important,
- Le changement de saison et notamment l'arrivée de l'automne,
- Certains traitements médicaux tels que la radiothérapie et la chimiothérapie,
- La trichotillomanie, trouble compulsif qui consiste à s'arracher des cheveux sains.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

831 Hair Loss

Perte de cheveux

Les plaques laissent apparaître un cuir chevelu lisse.

Généralement, le phénomène commence par une plaque sans cheveux bien délimitée. D'autres plaques peuvent parfois apparaître et converger entre elles, à un rythme plus ou moins rapide, pouvant au bout d'un certain temps, toucher une partie importante du crâne. C'est certainement une pelade. Il s'agit d'une maladie auto-immune dans laquelle le corps fabrique des anticorps qu'il dirige contre les follicules pileux. Elle est très souvent associée à d'autres maladies auto-immunes, notamment celles de la thyroïde. Les cheveux pouvant repousser, cette alopécie est dite non cicatricielle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

832 Hair Loss Due to GLP-1

Perte de cheveux due au GLP-1

Est-ce que tous les patients sous traitement GLP-1 perdent leurs cheveux ? Non. Les études cliniques (notamment le programme STEP) indiquent que la chute de cheveux ne concerne qu'environ 3 % des patients.
Les analogues du GLP-1 représentent une avancée significative dans la pharmacothérapie de l'obésité. En réduisant l'appétit, en augmentant la satiété et en facilitant la perte de poids, ces médicaments offrent une option efficace pour les patients qui ne répondent pas suffisamment aux seules modifications du mode de vie. Cependant, leur utilisation doit être soigneusement surveillée pour gérer les effets secondaires potentiels et maximiser les bénéfices cliniques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

833 Halitosis

Mauvaise haleine

La mauvaise haleine est d'origine buccale. La bouche contient naturellement des bactéries qui se nourrissent de protéines (issues de l'alimentation, de la salive, des cellules buccales...)
La dégradation des protéines par les bactéries libère des composés sulfurés volatils (CSV) malodorants lorsqu'ils sont présents en quantité importante dans la bouche.
60 % des bactéries de la cavité buccale se trouvent à la surface de la langue, dans des replis appelés villosités. La langue est, de ce fait, responsable dans 41 % des cas de mauvaise haleine d'origine buccale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

834 Hammertoe Deformity

Déformation de l'orteil en marteau

La cause habituelle de la déformation de l'orteil en marteau est un déséquilibre tendineux qui conduit à un mauvais alignement des surfaces articulaires. Ce déséquilibre peut provenir d'une lésion ou être dû à une prédisposition génétique à une biomécanique aberrante du pied et à des rétractions tendineuses. La polyarthrite rhumatoïde et des troubles neurologiques tels que la maladie de Charcot-Marie-Tooth sont d'autres étiologies possibles. Le 2e orteil est celui qui développe le plus fréquemment la déformation d'orteil en marteau. Des cors douloureux se développent souvent au niveau de la déformation de l'orteil en marteau.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

835 Hand, Foot, and Mouth Disease
La maladie main-pied-bouche

La maladie main-pied-bouche est une maladie infantile courante qui peut également toucher les adultes. Elle guérit généralement spontanément en 7 à 10 jours.
Les premiers symptômes de la maladie main-pied-bouche peuvent être : mal de gorge, une température élevée, ne pas avoir envie de manger.
La deuxième phase débute généralement quelques jours plus tard et les symptômes peuvent inclure : les aphtes buccaux (qui peuvent être douloureux), une éruption cutanée de boutons en relief sur les mains et les pieds, et parfois sur l'aine et les fesses.
L'éruption de boutons peut être rose, rouge ou plus foncée que la peau environnante, selon votre carnation ; ces taches peuvent se transformer en ampoules douloureuses.
Les symptômes sont généralement bénins et identiques chez l'adulte et l'enfant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

836 Hangover
Gueule de bois

La gueule de bois, ou de son terme scientifique veisalgie, survient après une consommation trop importante d'alcool. Réveil difficile, maux de tête, fatigue ou encore nausées et vomissement sont des symptômes qui peuvent caractériser ce phénomène hépatique auquel s'ajoute parfois les douleurs musculaires, la nausée, les maux d'estomac, des vertiges, une sensibilité à la lumière et au bruit, de l'anxiété, de l'irritabilité, de la transpiration et une augmentation de la tension artérielle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

837 Hansen's Disease (Leprosy)
Maladie de Hansen (Lépre)

La lèpre, également connue sous le nom de maladie de Hansen, est une maladie infectieuse chronique causée principalement par le bacille *Mycobacterium leprae ,* un type de bactérie. Elle se manifeste par des lésions de la peau, des nerfs périphériques, de la muqueuse des voies respiratoires supérieures ainsi que des yeux.
Les personnes touchées par la lèpre sont atteintes de difformités physiques et sont également confrontées à la stigmatisation et à la discrimination. Cependant, la lèpre est curable et le traitement à un stade précoce permet d'éviter les incapacités.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

838 Hantavirus Pulmonary Syndrome
Syndrome pulmonaire à hantavirus

Le syndrome pulmonaire à hantavirus (SPH) débute par un syndrome pseudo-grippal non spécifique, avec fièvre aiguë, myalgies, céphalées, injection conjonctivale, douleurs rétro-oculaires et symptômes gastro-intestinaux. Entre 2 à 15 jours plus tard le patient présente rapidement un œdème du poumon aigu non cardiogénique et une hypotension. Une urgence s'impose...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

839 Hashimoto's Disease (Thyroid)
Maladie d'Hashimoto (Thyroïde)

La thyroïdite d'Hashimoto est une inflammation chronique auto-immune de la thyroïde avec infiltration lymphocytaire. L'examen retrouve une hypertrophie non douloureuse de la thyroïde et des symptômes d'hypothyroïdie. Le diagnostic repose sur la mise en évidence de titres élevés d'anticorps antithyroperoxydase.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

840 Hayfever (Juniper Pollen)
Rhume des foins (pollen de genévrier)

Les symptômes d'allergie au genévrier des montagnes (genre Juniperus) peuvent être similaires à ceux de nombreuses autres allergies au pollen et peuvent inclure :
Éternuements
Congestion nasale
Nez qui coule
Yeux qui pleurent
Démangeaisons de la gorge et des yeux
Respiration sifflante
Si vous êtes sensibilisé(e) au genévrier des montagnes et si vous souffrez d'asthme, le pollen des arbres peut déclencher ou aggraver les symptômes de l'asthme, tels que la toux et la respiration sifflante.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

841 Head Lice
Poux de tête

Le pou est un parasite qui n'arrive à vivre que dans une chevelure humaine, tout près du cuir chevelu ou sur les cils. Ce sont les endroits où il peut le mieux assurer sa survie et sa reproduction. Il s'y tient au chaud et s'alimente en suçant de très petites quantités de sang du cuir chevelu.
Le pou ne peut survivre plus de 2 ou 3 jours ailleurs que sur une tête humaine. Malheureusement, quand il en trouve une, il s'y accroche solidement, et la femelle y pond ses oeufs, appelés lentes. En cas d'infestation

(« pédiculose », le terme médical), la chevelure d'un enfant peut contenir de 10 à 20 poux adultes, parfois moins.
Contrairement à la croyance populaire, le fait d'avoir des poux ne signifie pas que l'on manque d'hygiène. Le pou est simplement un parasite tenace et particulièrement bien adapté aux humains depuis le début de l'humanité. Il s'installe autant sur une tête propre que dans une chevelure négligée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

842 Head and Neck Cancer

Cancer de la tête et du cou - VADS (Voies,Aero-Digestives Supérieures)

Le cancer de la tête et du cou désigne un groupe de cancers qui prennent naissance dans la sphère ORL. Ces cancers débutent généralement à partir des cellules épidermoïdes qui tapissent les surfaces et muqueuses humides de cette région du corps, comme celles de la bouche, du nez et de la gorge. Ils sont souvent appelés cancers des voies aero-digestives supérieures (VADS).
Environ 85 % des cancers de la tête et du cou sont causés par la consommation de tabac et d'alcool. Les personnes infectées par le HPV sont plus susceptibles de développer un cancer de la tête et du cou.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

843 Head and Sinus Decongestion Support

Décongestion de la tête et des sinus

Un nez congestionné affecte le son de la voix, la capacité à respirer et à dormir, de même que la sensation de confort et de bien-être. Elle est généralement causée par la présence de sécrétions nasales excessives combinée au gonflement des nombreux petits vaisseaux sanguins qui tapissent le nez. Les voies nasales sont ainsi rétrécies et bloquées par les sécrétions.
La congestion des sinus se produit lorsqu'il y a présence d'inflammation qui augmente la production de mucus dans les cavités des sinus. Ceci peut créer une sensation de pression dans les sinus et parfois même des maux de tête, sans que le nez soit nécessairement bouché.
Ces types de congestion peuvent être dûs à différents facteurs tels que :
- des allergies (ex. : aux pollens, poils d'animaux, moisissures, etc.);
- une infection respiratoire (ex. : rhume, sinusite);
l- e tabagisme;
- l'exposition à des agents irritants dans l'environnement (ex. : fumée de cigarette, produits chimiques, pollution, etc.);
- des polypes nasaux; - etc.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

844 Headache

Maux de tête

Les maux de tête et les migraines, qu'ils soient occasionnels ou récurrents, intenses ou diffus, peuvent fortement parasiter la vie quotidienne. Leurs causes sont multiples : stress, fatigue, surmenage, manque de

sommeil, déshydratation, exposition à certaines substances… Une chose est sûre, lorsqu'elles s'installent, on ne cherche qu'à s'en débarrasser. Pour ce faire, prendre des médicaments antalgiques de type paracétamol, de l'aspirine ou des anti-inflammatoires non stéroïdiens est souvent une solution efficace. Il existe également des traitements non médicamenteux contre ces douleurs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

845 Health Support Adrenal Glands
Soins de santé : glandes surrénales

Pour prendre soin de vos glandes surrénales, il faut adapter votre mode de vie, gérer le stress et manger équilibré.
Alimentation et micronutrition

- Protéines et bonnes graisses : Manger des œufs, du poisson, des avocats et des noix pour stabiliser la glycémie.
- Vitamines clés : Consommer de la vitamine C et des vitamines B (surtout B5) pour soutenir la fonction surrénalienne.
- Minéraux : Assurer un bon apport en magnésium et en sel marin de qualité.

Hygiène de vie et gestion du stress

- Sommeil régulier : Dormir suffisamment et se coucher tôt pour laisser le corps récupérer.
- Activité physique douce : Faire de la marche, du yoga ou de la natation sans épuiser l'organisme.
- Temps de pause : Réduire la charge mentale et s'accorder des moments de calme émotionnel. [

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

846 Health Support Air-Pollution Exposure
Soins de santé : Exposition à la pollution atmosphérique

Les conséquences de la pollution atmosphérique sur la santé publique vont de l'augmentation des hospitalisations et des consultations aux urgences à un risque accru de décès prématuré et de maladies. Ce terme désigne la présence dans l'air d'une ou plusieurs substances à une concentration ou pendant une durée supérieure à leurs niveaux naturels, susceptibles d'avoir des effets néfastes sur la santé. Il s'agit de la pollution de l'air ambiant, c'est-à-dire de l'air extérieur, mais qui peut pénétrer dans les habitations.
On estime à 4,2 millions le nombre de décès dans le monde liés à la pollution de l'air ambiant, principalement dus aux maladies cardiaques, aux accidents vasculaires cérébraux, aux maladies pulmonaires obstructives chroniques, au cancer du poumon et aux infections respiratoires aiguës.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

847 Health Support Appendix
Soins de santé : Annexe relative à la santé

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

848 Health Support Bladder

Soins de santé : vessie

Prendre soin de sa vessie repose sur de bonnes habitudes quotidiennes : une bonne hydratation, une alimentation équilibrée et l'écoute de son corps.

Habitudes de vie

- Boire 1,5 à 2 litres d'eau par jour pour diluer les urines et nettoyer la vessie.
- Ne pas se retenir trop longtemps pour éviter la prolifération des bactéries.
- Éviter de pousser lors de la miction et prendre le temps de bien se détendre.
- Limiter les excitants et irritants comme le café, l'alcool et les boissons gazeuses.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

849 Health Support Blood Vessels (Arteries, Veins, Cappilaries)

Soins de santé : Vaisseaux sanguins (Artères, veines , capillaires)

Prendre soin de vos vaisseaux sanguins repose sur trois types de canaux : les artères, les veines et les capillaires. Chacun joue un rôle précis pour faire circuler le sang dans tout le corps.

Rôles des vaisseaux sanguins

- Artères : Transportent le sang riche en oxygène du cœur vers tous les organes. Leurs parois sont épaisses et musclées pour supporter une forte pression.
- Veines : Ramènent le sang pauvre en oxygène des organes vers le cœur. Elles possèdent des valves qui empêchent le sang de redescendre.
- Capillaires : Vaisseaux très fins qui relient les artères aux veines. Leurs parois microscopiques permettent les échanges d'oxygène, de nutriments et de déchets avec les tissus.
  Conseils pour en prendre soin
- Alimentation saine : Mangez des fruits, des légumes et des poissons riches en oméga-3 pour protéger les parois de vos vaisseaux.
- Activité physique : Bougez chaque jour (marche, vélo) pour stimuler la circulation du sang et aider le retour veineux.
- Éviter le tabac : Arrêtez de fumer pour préserver la souplesse de vos artères et la tonicité de vos veines.
- Hydratation : Buvez assez d'eau tout au long de la journée pour fluidifier le sang.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

850 Health Support Bone Marrow

Soins de santé : moelle osseuse

Rôle de la moelle osseuse

- Usine à cellules : elle fabrique les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes.
- Défense : elle produit aussi les lymphocytes pour l'immunité.
- Distinction : elle n'a aucun lien avec la moelle épinière (colonne vertébrale).

Modalités du don

- Par le sang : prélèvement par aphérèse (comme un don de plaquettes) après un traitement de stimulation de 5 jours.
- Par ponction : prélèvement direct dans l'os du bassin sous anesthésie générale (durée d'environ une heure).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

851 Health Support Brain

Soins de santé : cerveau

Prendre soin de sa santé cérébrale repose sur trois piliers majeurs : l'activité physique, une alimentation adaptée et la stimulation cognitive. Ces habitudes protègent les neurones, préviennent le déclin cognitif et améliorent le bien-être général.

Habitudes de Vie et Prévention

- Bouger : Faire au moins 30 minutes de sport par jour stimule le flux sanguin vers le cerveau.
- Dormir : Un repos régulier de qualité aide à nettoyer les toxines et à consolider la mémoire.
- Éviter le stress : Gérer les tensions quotidiennes protège durablement la matière grise et la santé mentale.

Alimentation et Nutrition

- Oméga-3 : Consommer des poissons gras, des noix ou des graines nourrit efficacement les cellules cérébrales.
- Antioxydants : Manger des fruits, des baies et des légumes verts combat le vieillissement prématuré du cerveau.
- Microbiote : Prendre soin de sa flore intestinale a un impact direct et positif sur l'humeur et l'équilibre mental.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

852 Health Support Circulary System

Soins de santé : systémpe circulatoire

Pour garder un système circulatoire en bonne santé, il faut retenir trois actions clés : bouger chaque jour, manger sainement et éviter le tabac. Le réseau sanguin transporte l'oxygène et les nutriments via le cœur, les artères et les veines pour faire vivre tous les organes. [1, 2, 3]

Bouger et protéger ses vaisseaux

- Pratiquer 30 minutes de marche rapide ou d'exercice doux (vélo, natation) par jour.
- Éviter la position assise prolongée pour ne pas bloquer le sang dans les jambes.
- Garder les jambes allongées quand c'est possible pour aider le retour du sang vers le cœur. [1, 2, 3, 4]

Manger et vivre sainement

- Choisir une alimentation riche en fruits, légumes et bons gras (oméga-3).
- Arrêter le tabac, qui abîme gravement les artères.
- Consulter les conseils officiels de prévention sur Santé.fr pour en savoir plus sur le fonctionnement du système cardio-vasculaire

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

853 Health Support Diaphragm

Soins de santé : diaphragme

Le diaphragme est le principal muscle de la respiration qui sépare le thorax de l'abdomen, jouant un rôle clé dans la gestion du stress, la posture et la digestion.

Rôle et bien-être

- Moteur respiratoire : Il assure l'entrée et la sortie d'air des poumons grâce à ses mouvements répétés.
- Gestion du stress : Une bonne mobilité diaphragmatique stimule le système nerveux pour apaiser le corps.
- Aide digestive : Ses contractions massent les organes du ventre pour faciliter le transit.

Exercices de détente

- Respiration abdominale : Inspirer lentement par le nez en gonflant le ventre, puis expirer par la bouche.
- Posture fixe : Garder les épaules et la poitrine immobiles pendant que l'abdomen bouge seul.
- Accompagnement : Consulter un professionnel comme un ostéopathe pour libérer les blocages,

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

854 Health Support Ears

Soins de santé : oreille

Pour prendre soin de vos oreilles au quotidien, évitez les cotons-tiges, respectez le cérumen naturel et consultez un médecin en cas de douleur.

Hygiène et Nettoyage

- Laissez le cérumen en place, car il protège l'oreille.
- Nettoyez uniquement le contour de l'oreille avec un linge doux.
- Rincez à l'eau tiède sous la douche si besoin, sans rien enfoncer.

Protection et Prévention

- Protégez vos oreilles du bruit fort avec des bouchons adaptés.
- Séchez bien vos oreilles après la natation pour éviter l'eau stagnante.
- Évitez d'introduire des objets, des épingles ou des liquides non prescrits.

Quand consulter

- Prenez rendez-vous en cas de douleur, de baisse d'audition ou d'écoulement.
- Consultez un médecin ORL pour un bouchon de cérumen durci.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

855 Health Support Esophagus

Soins de santé : œsophage

Les soins pour l'œsophage concernent principalement le reflux gastro-œsophagien (RGO) et l'œsophagite, et reposent sur des médicaments, des règles d'hygiène de vie et parfois une chirurgie.

Traitements médicaux

- Anti-acides : certaines personnes indiquent que les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) réduisent l'acide et guérissent les lésions de l'œsophage. Ce procédé anti-acides ne doit être qu'occasionnel.
- Pansements gastriques : Ils protègent la paroi de l'œsophage contre les brûlures.
- Médicaments ciblés : Des antispasmodiques ou des traitements spécifiques en cas d'œsophagite non liée au reflux.

Mesures d'hygiène et de diététique

- Alimentation : Éviter les repas trop lourds, l'alcool, le café, le chocolat et les plats épicés ou très gras.
- Position : Attendre un peu avant de se coucher après un repas et surélever la tête du lit.

- Mode de vie : Arrêter le tabac et essayer de garder un poids stable

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

856 Health Support Eyes

Soins de santé : yeux

Prendre soin de ses yeux au quotidien repose sur trois gestes clés : porter des lunettes de soleil anti-UV, faire des pauses régulières devant les écrans, et manger des aliments riches en vitamines et antioxydants.

Protection et environnement

- Soleil : porter des lunettes filtrant 100 % des rayons UV pour éviter le vieillissement prématuré de l'œil.
- Écrans : appliquer la règle des 20-20-20 (regarder à 20 pieds soit environ 6 mètres, pendant 20 secondes, toutes les 20 minutes) et cligner des yeux souvent.
- Sécurité : porter des lunettes de protection pour le bricolage ou le jardinage.

Hygiène de vie et alimentation

- Alimentation : consommer des légumes verts (épinards, chou) et du poisson gras riches en oméga-3 et en antioxydants.
- Habitudes : éviter de se frotter les yeux et arrêter de fumer pour réduire les risques de maladies oculaires.
- Consultation : voir un ophtalmologiste régulièrement pour contrôler la vue et prévenir les problèmes de santé oculaire.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

857 Health Support Fallopian Tubes

Soins de santé : trompes de Fallope

Les soins de santé pour les trompes de Fallope ciblent principalement les infections, les blocages liés à l'infertilité ou le désir de contraception définitive. Les approches médicales clés reposent sur l'antibiothérapie, la coelioscopie et la fécondation in vitro (FIV).

Traitements des infections et de l'infertilité

- Salpingite : Traitée par des antibiotiques et des anti-inflammatoires sur 2 à 3 semaines pour une forme simple, ou par hospitalisation et drainage si l'infection est compliquée.
- Obstruction tubaire : Gérée par une recanalisation tubaire (mini-invasive par radiologie) ou une chirurgie de réparation par cœlioscopie.
- Recours à la FIV : La Fécondation in vitro contourne directement des trompes endommagées ou bloquées en implantant l'embryon dans l'utérus.

Interventions chirurgicales et contraception

- Ligature des trompes : Section, coagulation ou pose de clips pour une contraception définitive.
- Salpingectomie : Ablation totale des trompes, pratiquée pour traiter certaines lésions graves (hydrosalpinx) ou pour réduire de manière préventive les risques de cancer de

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

858 Health Support Fascia

Soins de santé des fascias

Prendre soin de ses fascias permet d'améliorer la mobilité, de réduire les douleurs chroniques et de favoriser la circulation. Les fascias sont des tissus conjonctifs qui enveloppent les muscles, les os et les organes.
Comment prendre soin des fascias au quotidien:
-S'hydrater régulièrement : Les fascias ont besoin d'eau pour garder leur élasticité et leur fluidité.
-Pratiquer des étirements dynamiques : Privilégiez des mouvements amples et continus plutôt que des étirements passifs et figés.
-Faire du sport et de la mobilité : Des disciplines comme le yoga, le Pilates ou le tai-chi renforcent et assouplissent efficacement ces tissus.
-Utiliser un rouleau de massage (foam roller) : L'automassage aide à dénouer les tensions et à stimuler les zones d'adhérence musculaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

859 Health Support Gallblader

Soins de santé : vessie

Pour garder une vessie en bonne santé et éviter les problèmes urinaires, il faut boire assez d'eau, vider sa vessie régulièrement sans forcer et muscler son périnée. [
Bonnes habitudes de vie

- Boire 1,5 à 2 litres d'eau par jour pour diluer les bactéries et bien nettoyer l'organisme.
- Ne pas se retenir trop longtemps d'uriner pour ne pas irriter les parois.
- Éviter de pousser ou de faire « stop-pipi », ce qui fatigue les muscles.
- Limiter l'alcool, le café et le tabac qui agressent la vessie.

Soins et traitements fréquents

- Traiter les infections (cystites) rapidement avec un examen des urines et des médicaments adaptés.
- Faire de la rééducation du plancher pelvien (périnée) pour stopper les fuites urinaires.
- Utiliser des sondes ou des médicaments en cas de troubles neurologiques ou de difficultés à vider la vessie.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

860 Health Support Heart

Soins de santé : cœur

Prendre soin de votre cœur repose sur trois piliers essentiels : l'activité physique régulière, l'alimentation équilibrée et la gestion du stress.
Habitudes de vie

- Bouger chaque jour : Faire au moins 30 minutes d'exercice physique par exemple de la marche rapide.
- Bien manger : Privilégier les fruits, les légumes et les bons gras comme les oméga-3 des poissons et des noix.
- Éviter le tabac : Arrêter de fumer pour protéger vos artères et votre sang.

Suivi et prévention

- Contrôler sa tension : Vérifier régulièrement sa pression artérielle avec un médecin.
- Dormir assez : Dormir de 7 à 9 heures par nuit pour reposer votre corps.
- Réduire le stress : Pratiquer des respirations profondes ou se détendre au quotidien.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

861 Health Support Inflammation Regulation

Soins de santé : régulation de l'inflammation

L'inflammation est un mécanisme clé pour l'élimination des agents infectieux et autres déclencheurs inflammatoires, et elle est essentielle aux processus de réparation des tissus affectés. L'inflammation est un processus complexe, piloté par de nombreux médiateurs qui régulent des aspects spécifiques de la réponse inflammatoire, conformément à un programme chronobiologique bien défini. De nombreuses maladies inflammatoires présentent une chronobiologie immunitaire profondément altérée (par exemple, la tempête de cytokines associée à la COVID-19). Cet aspect souligne la nécessité d'une compréhension plus approfondie du phénomène inflammatoire. Il est fondamental d'étudier l'inflammation comme un phénomène à plusieurs niveaux. L'inflammation chronique de bas grade, facteur étiologique de nombreuses maladies chroniques, présente un intérêt particulier.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

862 Health Support Joints

Soins de santé pour les articulations

Les articulations sont des éléments essentiels de notre corps, car elles nous permettent d'effectuer les mouvements nécessaires à nos activités quotidiennes. Elles relient les os et facilitent la flexibilité et la mobilité du corps. Tout au long de la vie, prendre soin de nos articulations est crucial pour maintenir une bonne santé physique. Comprendre comment elles fonctionnent et comment les exercices peuvent aider à les préserver peut avoir un impact significatif sur notre qualité de vie.
Avec le temps, les articulations subissent des changements naturels qui peuvent affecter leur mobilité et leur fonctionnement. L'un des principaux problèmes auxquels sont confrontées les articulations avec l'âge est l'usure du cartilage, ce qui peut entraîner des affections telles que l'arthrose. À mesure que la production de liquide synovial diminue, les articulations deviennent plus rigides et moins flexibles, augmentant ainsi le risque de blessures et de douleurs articulaires.

Bien que le vieillissement soit un processus inévitable, il existe des stratégies pour réduire ses effets sur les articulations.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

863 Health Support Kidneys

Soins de santé : reins

Prendre soin de ses reins repose sur l'hydratation, l'alimentation équilibrée et la prévention médicale. Vous pouvez en savoir plus via le guide de l'Assurance Maladie.

Habitudes de vie
- Boire environ 1,5 à 2 litres d'eau par jour pour faciliter le travail de filtration.
- Réduire sa consommation de sel pour protéger la tension artérielle.
- Éviter de prendre des médicaments anti-inflammatoires de façon régulière sans avis médical.

Prévention et suivi
- Surveiller sa tension artérielle et sa glycémie pour éviter les risques d'insuffisance.
- Faire un point régulier avec son médecin traitant en cas de doute ou de maladie chronique.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

864 Health Support Lacrimal Gland, Aqueous-deficient Dry Eyes

Soins de santé : Glande lacrymale, sécheresse oculaire due à un déficit en liquide lacrymal

La sécheresse oculaire, également appelée "syndrome de l'œil sec" ou "kératoconjonctivite sèche", survient lorsque le film lacrymal est insuffisant ou de qualité insuffisante. En conséquence, le liquide lacrymal s'évapore trop rapidement ou n'est pas produit en quantité suffisante, ce qui entraîne des yeux secs et brûlants, des démangeaisons et parfois des paupières sèches. La cause de la sécheresse oculaire peut aller de facteurs environnementaux (climatisation, travail sur écran) au port de lentilles ou à la prise de certains médicaments. Les changements hormonaux, comme la ménopause, peuvent également jouer un rôle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

865 Health Support Large Intestine, Colon

Soins de santé : gros intestin (colon)

Prendre soin de votre côlon repose sur l'alimentation, l'activité physique et la prévention médicale. Ces bases essentielles aident à garder un gros intestin en bonne santé au quotidien.
Alimentation et Hydratation
- Fibres : Mangez 25 à 35 grammes de fibres par jour avec des fruits, des légumes et des céréales complètes.
- Eau : Buvez assez d'eau chaque jour pour faciliter le passage des selles et éviter la constipation.
- Aliments doux : Privilégiez le riz, la patate douce et le thé vert pour apaiser le ventre.

Mode de Vie
- Sport : Marchez au moins 30 minutes par jour pour faire bouger vos intestins.
- Vices : Arrêtez le tabac et limitez l'alcool pour réduire les risques de maladies graves.
- Massages : Massez votre ventre doucement en rond dans le sens des aiguilles d'une montre pour enlever les gaz

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

866 Health Support Liver

Soins de santé : foie

Prendre soin de son foie repose principalement sur une alimentation équilibrée, une réduction de la consommation d'alcool et une activité physique régulière.

Alimentation et mode de vie

- Manger des légumes frais, des fruits et des fibres.
- Éviter les produits trop sucrés ou transformés.
- Limiter l'alcool au strict minimum.
- Bouger chaque jour pour réduire les graisses stockées.

Médicaments et précautions

- Ne pas mélanger alcool et médicaments.
- Éviter l'automédication prolongée pour ne pas fatiguer l'organe.
- Demander l'avis d'un médecin avant de prendre des plantes ou des compléments dits "détox".

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

867 Health Support Lungs

Soins de santé : poumons

Prendre soin de vos poumons repose sur des gestes simples au quotidien : arrêter de fumer, aérer votre logement et faire de l'exercice.

Gestes essentiels

- Arrêter le tabac : évitez la cigarette et la fumée passive pour protéger vos alvéoles.
- Aérer chaque jour : ouvrez vos fenêtres pour renouveler l'air intérieur et chasser la pollution.
- Bouger régulièrement : faites de l'exercice pour renforcer vos muscles et votre souffle.

Hygiène et protection

- Se laver les mains : lutté contre les virus comme la grippe ou le rhume.
- Boire de l'eau : garder les voies d'air propres.
- Manger sainement : choisir des fruits et des légumes variés.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

868 Health Support Lymph Nodes

Soins de santé : ganglions lymphatiques

Le traitement des ganglions lymphatiques dépend de leur cause, reposant principalement sur la gestion de l'infection sous-jacente, le soulagement de la douleur et, si nécessaire, une intervention médicale spécialisée.

Rôle et soins des ganglions

- Filtres naturels : Les ganglions nettoient la lymphe et stockent les globules blancs pour combattre les infections (virus et bactéries).
- Soins à domicile : Le repos, une bonne hydratation et l'application de compresses tièdes aident à réduire l'inconfort lié à un léger gonflement.
- Médicaments : Des antalgiques ou anti-inflammatoires (comme le paracétamol ou l'ibuprofène) soulagent la douleur si le ganglion est sensible.

Quand consulter un médecin

- Infections ciblées : Une origine bactérienne confirmée nécessite des antibiotiques prescrits par un professionnel.

- Signes d'alerte : Un ganglion très dur, indolore, fixé, ou qui persiste au-delà de 3 à 4 semaines demande une évaluation médicale approfondie.
- Urgences : Consultez immédiatement en cas de douleur intense, de rougeur prononcée ou d'écoulement de pus

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

869 Health Support Nervous System

Soins de santé : système nerveux

Prendre soin de son système nerveux repose sur la régulation du stress, la nutrition adaptée et le sommeil régulier. Ce réseau comprend le système central (cerveau et moelle épinière) et le système périphérique (les nerfs).

Habitudes de vie et apaisement

- Respiration profonde : faire 5 à 10 minutes de cohérence cardiaque par jour pour réduire le stress.
- Sommeil stable : se coucher et se réveiller aux mêmes heures pour caler l'horloge biologique.
- Marche active : marcher quelques minutes après les repas pour stimuler le nerf vague et détendre le corps.

Alimentation et protection

- Protéines et fibres : privilégier des repas stables sans sucres rapides pour nourrir la production de bons neurotransmetteurs.
- Bons gras (oméga-3) : consommer des acides gras essentiels pour protéger la membrane des neurones.
- Limiter les excitants : réduire les boissons sucrées, le tabac et l'excès de café pour éviter l'inflammation

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

870 Health Support Nose (Olfactory Epithelium)

Soins de santé : nez (épithélium olfactif)

L'épithélium olfactif est la zone de la muqueuse du nez qui capture les odeurs. Il contient des neurones fragiles en contact direct avec l'air.

Rôle et risques

- Détection : Il perçoit les odeurs grâce à des cils sensoriels.
- Vulnérabilité : C'est une porte d'entrée directe pour certains virus vers le cerveau.
  Soins et traitement
- Rééducation : Un entraînement olfactif quotidien aide à retrouver l'odorat après une perte (anosmie).
- Consultation : Demandez l'avis d'un médecin ou d'un spécialiste ORL en cas de problème persistant.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

871 Health Support Ovaries

Soins de santé : ovaires

Prendre soin de la santé de vos ovaires implique une alimentation équilibrée, un suivi médical régulier et une écoute de votre corps pour détecter les anomalies. Les axes principaux de prise en charge et de prévention incluent les bilans hormonaux, l'adaptation du mode de vie et les traitements spécialisés.
Prévention et hygiène de vie

- Manger des fruits, des légumes et des antioxydants
- Consommer des acides gras oméga-3 (poissons gras)
- Pratiquer une activité physique régulière
  Suivi des pathologies courantes
- Consulter pour le Syndrome des ovaires polykystiques (SOPK)
- Surveiller les kystes ovariens par échographie pelvienne

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

872 Health Support Pancreas

Soins de santé : pancréas

Pour prendre soin de votre pancréas, il faut adopter une alimentation équilibrée, éviter l'alcool et le tabac, et consulter un médecin en cas de douleur. Les points clés reposent sur l'hygiène de vie, la surveillance médicale et l'adaptation des repas.
Alimentation et Prévention

- Manger sainement : Privilégier les légumes verts, les protéines maigres et les bonnes graisses (huiles végétales, oléagineux) tout en limitant les aliments ultra-transformés.
- Réduire le sucre : Limiter les sucres rapides et les boissons sucrées pour ne pas surcharger le pancréas et éviter la résistance à l'insuline.
- Éviter les toxiques : Arrêter complètement l'alcool et le tabac, qui sont des causes majeures de pancréatite et de lésions graves de l'organe.
  Suivi et Traitements Médicaux
- Consulter un spécialiste : En cas de douleur intense au ventre irradiant vers le dos ou de troubles de la digestion, un médecin peut orienter vers un service spécialisé ...

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

873 Health Support Parathyroid

Soins de santé : parathyroïde

Les soins de santé pour les glandes parathyroïdes reposent sur des examens sanguins, des analyses d'imagerie et parfois une chirurgie. Ces petites glandes dans le cou contrôlent le taux de calcium dans le corps.
Rôle et examens

- Rôle : Les quatre glandes parathyroïdes fabriquent la parathormone (PTH) pour régler le calcium et le phosphore.
- Bilan sanguin : Mesure du taux de calcium (calcémie) et de la parathormone (PTH).
- Imagerie médicale : Utilisation d'une échographie du cou et d'une scintigraphie (MIBI) pour trouver la glande qui fonctionne trop.

Traitements

- Traitement médical : Hydratation forte et médicaments pour baisser le calcium dans le sang en cas de besoin.

- Chirurgie : Ablation (parathyroïdectomie) de la glande malade en cas d'hyperparathyroïdie pour guérir le problème de façon définitive

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

874 Health Support Pinal Gland

Soins de santé : glande pinéale

Prendre soin de sa glande pinéale implique de réguler son rythme de sommeil, de s'exposer à la lumière naturelle et de réduire le stress. Cette petite glande du cerveau produit de la mélatonine, l'hormone qui contrôle notre horloge biologique et nos cycles de veille et de repos.
Rôles et fonctions

- Sommeil : Elle fabrique la mélatonine selon la présence ou l'absence de lumière.
- Rythme : Elle aide le corps à suivre les cycles naturels du jour et de la nuit.

Bonnes habitudes de vie

- Lumière du jour : S'exposer au soleil le matin pour bien lancer le cycle biologique.
- Obscurité : Dormir dans le noir complet pour aider la production normale de mélatonine.
- Moins de stress : Pratiquer le yoga, la marche ou la respiration lente pour calmer le système nerveux.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

875 Health Support Pituitary Gland

Soins de santé : glande pituitaire

Les soins de la glande pituitaire (ou hypophyse) reposent sur un suivi spécialisé, associant des examens précis, des médicaments ciblés et parfois une chirurgie.
Diagnostic et Examens

- Prise de sang : pour mesurer les taux d'hormones.
- IRM : pour voir la taille de la glande et détecter une tumeur (adénome).
- Bilan visuel : pour vérifier si une masse comprime les nerfs de la vue.

Traitements Médicaux et Hormonaux

- Médicaments : pour bloquer l'excès d'hormones (comme dans le cas d'un prolactinome).
- Hormonothérapie de substitution : pour remplacer les hormones manquantes par des comprimés quotidiens (comme l'hydrocortisone).
- Éducation thérapeutique : pour apprendre à bien prendre ses traitements et adapter les doses en cas de stress ou de fatigue.

  Chirurgie Hypophysaire
- Voie endonasale : opération par le nez (sous contrôle endoscopique) pour retirer une tumeur sans ouvrir le crâne.
- Suivi post-opératoire : repos, lavages de nez fréquents et contrôles réguliers avec un endocrinologue.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

876 Health Support Post Spleen removal Splenectomy

Soins de santé : après une ablation de la rate (splénectomie)

Les soins après une ablation de la rate (splénectomie) reposent sur trois grands piliers : la prévention des infections par les vaccins et les antibiotiques, la surveillance du sang, et le repos physique.
Prévention des infections et hygiène de vie

- Vaccination : faire les vaccins contre le pneumocoque, le méningocoque et l'haemophilus pour protéger votre corps.
- Antibiotiques : prendre des antibiotiques tous les jours pendant environ 2 ans selon l'avis de votre médecin.
- Carte médicale : garder toujours sur soi une carte indiquant que vous n'avez plus de rate.
- Urgence fièvre : consulter un médecin tout de suite en cas de fièvre ou de frissons. [1, 2, 3, 4, 5]
  Suivi médical et contrôles
- Prise de sang : faire un contrôle par semaine pendant un mois pour surveiller le taux de plaquettes dans le sang.
- Visite de contrôle : revoir le chirurgien ou le médecin 3 à 4 semaines après votre sortie de l'hôpital.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

877 Health Support Prostate

Soins de santé : prostate

Prendre soin de sa prostate repose sur une alimentation saine, une activité physique régulière et des contrôles médicaux adaptés.
Habitudes de vie

- Manger plus de fruits, de légumes et de fibres.
- Éviter le sucre en excès, la viande rouge et l'alcool.
- Boire de l'eau toute la journée mais moins le soir.
- Bouger et marcher chaque jour pour ne pas rester assis trop longtemps.
- Ne pas se retenir d'uriner.

Suivi médical

- Consulter un médecin ou un urologue dès 50 ans (ou 45 ans en cas de risque familial) pour un examen de santé.
- Faire un bilan si des difficultés pour uriner apparaissent.
- Vous pouvez consulter le guide officiel de l'Assurance Maladie sur le Traitement du cancer de la prostate pour plus de détails médicaux.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

878 Health Support Rectum

Soins de santé : rectum

Les soins de santé du rectum concernent l'hygiène, la gestion du transit et le traitement des pathologies proctologiques comme les hémorroïdes ou les interventions chirurgicales.
Hygiène et soins locaux

- Lavage doux : Nettoyer la zone à l'eau tiède avec un savon neutre sous la douche, sans frotter.
- Séchage : Tamponner délicatement avec une compresse propre plutôt qu'avec du papier toilette irritant.
- Bains de siège : Prendre des bains d'eau tiède de quelques minutes si une inflammation ou une plaie est présente.

  Transit et alimentation
- Régime riche en fibres : Consommer des fruits, des légumes et des céréales pour éviter la constipation.
- Hydratation : Boire beaucoup d'eau tout au long de la journée pour ramollir les selles.
- Laxatifs : Utiliser les traitements prescrits par un médecin en cas de difficulté d'évacuation.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

879 Health Support Salivary Glands

Soins de santé : glandes salivaires

Les soins pour les glandes salivaires dépendent du problème et reposent sur l'hydratation, les massages doux et les médicaments. Vous pouvez en savoir plus sur l'Assurance Maladie via Ameli. [1]
Geste et confort

- Boire de l'eau en petite quantité toute la journée pour garder la bouche humide.
- Faire un massage doux de la zone enfler pour aider la salive à couler.
- Sucer un bonbon dur ou du citron pour réveiller la salive. [1, 2, 3, 4]

  Traitements médicaux
- Prendre des antibiotiques si un microbe cause une infection.
- Utiliser des produits pour remplacer la salive s'il y a une sécheresse.
- Enlever un petit caillou ou une boule par un petit geste médical si besoin

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

880 Health Support Sense of Wellbeing

Soins de santé : santé et bien-être

La santé mentale est une composante essentielle et intégrante de la santé. La Constitution de l'OMS stipule : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » Il ressort de cette définition que la santé mentale englobe bien plus que la simple absence de troubles ou de handicaps mentaux.
La santé mentale est un état de bien-être dans lequel un individu prend conscience de ses propres capacités, peut faire face aux difficultés normales de la vie, peut travailler de manière productive et est capable de contribuer à sa communauté.
La santé mentale est essentielle à notre capacité collective et individuelle, en tant qu'êtres humains, de penser, d'éprouver des émotions, d'interagir, de gagner notre vie et de profiter de la vie. De ce fait, la promotion, la protection et le rétablissement de la santé mentale constituent un enjeu vital pour les individus, les communautés et les sociétés du monde entier.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

881 Health Support Sinuses

Soins de santé : sinus

Quand l'infection, née dans les fosses nasales ou sur une dent, se propage vers les sinus, la muqueuse qui tapisse ces derniers s'enflamme à son tour. L'orifice étroit qui les sépare des fosses nasales se bouche et le piège se constitue. Le sinus s'infecte. C'est la sinusite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

882 Health Support Skin

Soins de santé : peau (épiderme)

Prendre soin de l'épiderme repose sur trois piliers essentiels : le nettoyage doux, l'hydratation quotidienne et la protection solaire.
Étapes clés pour la santé de l'épiderme

- Nettoyage : Enlever les saletés et le sébum avec un produit doux sans alcool.
- Hydratation : Appliquer une crème ou un soin riche en céramides ou en acide hyaluronique pour nourrir la barrière cutanée.
- Protection : Utiliser un écran solaire (indice SPF) tous les jours pour bloquer les rayons UV et éviter le vieillissement précoce.
  Bonnes habitudes de vie
- Boire de l'eau : Boire au moins 1,5 litre d'eau par jour pour garder la peau souple.
- Alimentation : Manger des fruits, des légumes et des oméga-3 pour apporter des antioxydants utiles aux cellules.
- Sommeil : Dormir 7 à 9 heures par nuit afin d'aider la peau à se réparer.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

883 Health Support Small Intestine

Soins de santé : intestin grêle

Pour prendre soin de votre intestin grêle, il faut adapter votre alimentation, éviter les produits agressifs et consulter en cas de douleur.
Alimentation et habitudes

- Manger des fruits et légumes variés.
- Consommer des fibres et des aliments fermentés (yaourt, kéfir).
- Limiter les plats ultra-transformés et l'excès de viande.
- Boire assez d'eau chaque jour.

Prévention et signes d'alerte

- Éviter de prendre des antibiotiques sans avis médical.
- Consulter un médecin en cas de douleur au ventre, de ballonnements fréquents ou de perte de poids inattendue.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

884 Health Support Spinal Cord

Soins de santé : moelle épinière

Les soins de santé pour la moelle épinière reposent sur l'immobilisation d'urgence, les examens d'imagerie médicale et la chirurgie de décompression, suivis par une rééducation physique intensive. Des traitements médicamenteux sont également administrés pour limiter l'inflammation et prévenir les complications secondaires.
Traitements d'urgence et médicaux

- Immobilisation : Fixer la colonne vertébrale pour stopper tout mouvement aggravant la lésion.
- Médicaments : Réduire l'inflammation initiale et stopper la formation de caillots sanguins.
- Chirurgie : Retirer les fragments d'os ou libérer la zone en cas de compression.

Rééducation et suivi quotidien

- Physiothérapie : Stimuler la plasticité des nerfs par des exercices de mouvement répétés.
- Gestion des fonctions : Apprendre à contrôler la vessie et l'intestin avec un soutien adapté.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

885 Health Support Spleen

Soins de santé : rate

La rate est un organe lymphoïde situé dans le quadrant supérieur gauche de l'abdomen, qui assure le filtrage du sang, la défense immunitaire et le stockage des plaquettes.
Rôles biologiques de la rate

- Filtration du sang : Élimination des vieux globules rouges et des débris cellulaires anormaux.
- Immunité : Production de lymphocytes et réponse contre les agents infectieux.
- Réserve sanguine : Stockage temporaire des plaquettes et des globules rouges.

Principaux problèmes de santé

- Splénomégalie : Augmentation du volume de la rate due à des infections (comme la mononucléose), des maladies du sang ou du foie.
- Rupture de la rate : Urgence médicale absolue consécutive à un traumatisme physique ou un choc abdominal.
- Infarctus splénique : Douleur aiguë provoquée par un arrêt de l'irrigation sanguine d'une partie de l'organe.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

886 Health Support Spleen Function

Soins de santé : fonctionnement de la rate

La rate humaine fonctionne comme un filtre pour le sang, un gardien contre les infections et un réservoir de cellules sanguines. Située dans le haut de l'abdomen à gauche, elle est divisée en deux parties : la pulpe rouge et la pulpe blanche.
Rôles principaux

- Filtration du sang (Pulpe rouge) : Elle nettoie le sang en détruisant les vieux globules rouges, abîmés ou anormaux, ainsi que les plaquettes usées.
- Défense immunitaire (Pulpe blanche) : Elle produit des globules blancs (les lymphocytes) et fabrique des anticorps pour détruire les bactéries et les virus.
- Réservoir de cellules : Elle stocke des plaquettes et un peu de sang qu'elle peut relâcher en cas de besoin (comme lors d'une perte de sang).

Vie sans rate
Il est possible de vivre sans rate. . Si elle doit être retirée à la suite d'un choc ou d'une maladie (opération nommée splénectomie), d'autres organes comme le foie prennent le relais pour filtrer le sang, mais le corps devient plus fragile face à certaines infections

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

887 Health Support Stomach

Soins de santé : estomac

Pour prendre soin de votre estomac et éviter les douleurs, il faut adapter vos repas, limiter les produits irritants et consulter un médecin si les symptômes durent.
Habitudes alimentaires

- Mangez lentement et prenez le temps de bien mâcher chaque morceau.
- Faites des repas plus petits et plus fréquents au lieu de grands repas trop lourds.
- Attendez au moins une heure après avoir mangé avant de vous allonger ou de faire du sport.
  Aliments à éviter ou à limiter
- Retirez les plats très gras, très épicés ou trop acides (comme le jus d'orange et les tomates).
- Réduisez le café, l'alcool et les boissons avec des gaz.
- Évitez l'aspirine et les anti-inflammatoires qui attaquent la paroi de l'estomac.

Quand voir un médecin

- Si vous avez mal souvent ou si la douleur s'aggrave.
- En cas de brûlures fortes ou de digestion très difficile.
- Pour vérifier la présence d'une bactérie si l'ulcère est suspecté

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

888 Health Support Testes

Soins de santé : testicules

La santé testiculaire repose sur trois gestes clés : l'autopalpation régulière, l'hygiène adaptée et la consultation rapide en cas de douleur ou d'anomalie.
Dépistage et Prévention

- Autopalpation : à faire chaque mois sous la douche pour repérer une éventuelle bosse, un gonflement ou une dureté.
- Âge àrisque : le cancer du testicule touche surtout les jeunes hommes de 15 à 45 ans, mais se soigne très bien s'il est détecté tôt.
- Signes d'alerte : une masse dure, une lourdeur dans le scrotum ou une douleur inexpliquée doivent amener à consulter un médecin.

Urgences et Soins Médicaments

- Torsion testiculaire : une douleur vive et soudaine est une urgence médicale absolue qui demande une chirurgie rapide pour sauver le testicule.
- Infections : les orchites ou épididymites (infections) se traitent par des antibiotiques prescrits par un professionnel.
- Hygiène : laver la zone avec un savon neutre et non parfumé pour éviter les irritations de la peau.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

889 Health Support Thymus

Soins de santé : thymus

Le thymus est une petite glande située derrière le sternum qui joue un rôle clé dans le système immunitaire en produisant et en maturant les lymphocytes T.
Rôle et importance

- Défense du corps : Il entraîne les globules blancs à combattre les virus, les bactéries et les cellules anormales.
- Santé globale : Des études récentes montrent qu'un thymus en bonne santé chez l'adulte aide à mieux résister au vieillissement, aux infections et à certaines maladies graves.

Facteurs de risque et protection

- À éviter : Le tabagisme, l'excès de poids et l'inflammation chronique qui abîment et réduisent l'activité de cet organe.
- Nutrition : Une alimentation riche en zinc (graines, viandes) et en vitamine C (agrumes, kiwis) aide à protéger et soutenir le système immunitaire

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

890 Health Support Tongue

Soins de santé : langue

Prendre soin de sa langue repose sur des gestes d'hygiène bucco-dentaire simples : l'utilisation d'un gratte-langue, un brossage doux et une bonne hydratation. [
Hygiène et nettoyage

- Gratte-langue : passer l'outil de l'arrière vers l'avant de la langue pour enlever les bactéries.
- Brossage doux : utiliser une brosse à poils souples ou le dos de la brosse à dents.
- Fréquence : nettoyer une à deux fois par jour.

Prévention et signes

- Couleur normale : une langue saine est de couleur rose et humide.
- Mauvaise haleine : un dépôt blanc indique souvent une accumulation de microbes.
- Hydratation : boire assez d'eau aide à garder une bouche saine.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

891 Health Support Tonsils

Soins de santé : amydales

Les amygdales sont de petits organes de défense au fond de la gorge. Leurs soucis principaux sont l'angine, les calculs et l'ablation chirurgicale.

Rôle et Infections

- Les amygdales aident à bloquer les microbes, les virus et les bactéries.
- L'angine (ou amygdalite) donne un mal de gorge et de la fièvre. Elle est souvent due à un virus, mais parfois à une bactérie.
- Un médecin peut donner des médicaments pour la douleur et, si besoin, des antibiotiques.

Opération (Amygdalectomie)

- On enlève parfois les amygdales si elles grossissent trop et bloquent la respiration (apnée du sommeil) ou en cas d'infections trop fréquentes.
- L'opération dure moins de 15 minutes sous anesthésie générale.
- La guérison demande environ 10 à 15 jours de repos.

Conseils après l'opération

- Manger des aliments mous, froids ou tièdes (compotes, purées, yaourts, glaces).
- Éviter le pain dur, les chips et les aliments acides pendant deux semaines pour ne pas blesser la gorge.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

892 Health Support Trachea

Soins de santé : trachée

Les soins de la trachée concernent principalement le traitement de la trachéite (inflammation) ou l'entretien d'une trachéotomie (ouverture chirurgicale). Les interventions de base reposent sur l'hydratation, le nettoyage stérile et le suivi médical.

Soins pour une trachéite simple

- Hydratation : Boire de l'eau souvent pour apaiser la gorge.
- Repos : Eviter de parler trop fort et de fatiguer la voix.
- Médicaments : Prendre des sirops ou des calmants contre la toux sur avis médical.

Soins pour une trachéotomie

- Nettoyage : Laver la peau autour du tube avec de l'eau stérile et du savon doux chaque jour.
- Aspiration : Enlever les sécrétions de la canule pour garder la respiration libre.

- Changement : Remplacer la chemise interne régulièrement pour éviter les bouchons

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

893 Health Support Upper Respiratory Tract

Soins de santé : voies respiratoires supérieures

Un régime sans produits laitiers peut réduire la production de mucus dans les voies respiratoires. De plus en plus de données indiquent que la supplémentation en probiotiques est bénéfique dans la prise en charge des infections des voies respiratoires supérieures et de la rhinite allergique. Une supplémentation régulière en vitamine D contribue à la prévention des infections des voies respiratoires supérieures.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

894 Health Support Ureters

Soins de santé : uretères

Les uretères sont les deux conduits étroits qui transportent l'urine des reins vers la vessie. Les principaux problèmes de santé les concernant sont les calculs rénaux, les sténoses et les infections.
Rôle et problèmes fréquents

- Rôle : Acheminer l'urine de chaque rein jusqu'à la vessie.
- Calculs : Des petits cailloux (calculs) peuvent se bloquer dedans et causer de fortes douleurs.
- Sténose : Un rétrécissement de l'uretère empêche l'urine de bien couler, ce qui fatigue le rein.
- Infection : Les bactéries peuvent provoquer une inflammation douloureuse.

Soins et traitements

- Boire de l'eau : Boire beaucoup d'eau aide à garder les voies urinaires propres.
- Médicaments : Des pilules aident à calmer la douleur ou à tuer les microbes en cas d'infection.
- Chirurgie ou endoscopie : Le médecin peut utiliser un petit tube (sonde) pour débloquer ou réparer l'uretère.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

895 Health Support Uterus

Soins de santé : utérus

Prendre soin de son utérus repose sur la prévention, le suivi médical régulier et une bonne hygiène de vie, incluant le dépistage, l'hygiène intime adaptée et la rééducation du périnée. [1, 2, 3, 4, 5]
Suivi et Prévention Médicale

- Faire un frottis régulièrement pour le dépistage du col de l'utérus.
- Consulter un gynécologue ou une sage-femme une fois par an.
- Surveiller les symptômes inhabituels (douleurs, saignements abondants). [1, 2, 3, 4, 5]

Hygiène et Habitudes de Vie

- Éviter les douches vaginales qui détruisent la flore intime.

- Utiliser un savon doux adapté pour la zone externe.
- Pratiquer une activité physique modérée pour la circulation sanguine. [1, 2, 3, 4]

Soutien et Périnée

- Faire une rééducation périnéale après un accouchement.
- Éviter les efforts de poussée trop intenses ou répétés.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

896 Health Support for Nutrient and Calorie Absorption

Aide à la santé pour l'absorption des nutriments et des calories

Nombreux sont ceux qui ignorent que ce n'est pas seulement ce que l'on mange qui compte, mais aussi la façon dont le corps absorbe les nutriments. En effet, des études montrent que jusqu'à 40 % des adultes souffrent de malabsorption des nutriments, ce qui peut entraîner fatigue, carences et divers problèmes de santé. Cela signifie que même le régime le plus sain ne vous apportera pas tous ses bienfaits si votre corps ne parvient pas à traiter et à absorber efficacement les nutriments.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

897 Heart Attack

Crise cardiaque

Une crise cardiaque se produit lorsque l'apport sanguin à une partie du cœur est interrompu par l'obstruction d'une artère coronaire. Privées d'oxygène, les cellules de cette partie du muscle cardiaque meurent peu à peu tant que l'apport n'est pas rétabli. L'étendue des dommages varie selon la durée de l'interruption : les lésions cardiaques peuvent être bénignes, graves ou irréversibles. Dans certains cas, la crise cardiaque peut être mortelle.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

898 Heart Block

Bloc cardiaque

Le bloc cardiaque est un trouble du rythme cardiaque (une arythmie). Il s'agit d'un ralentissement ou de l'interruption du signal électrique des cavités supérieures du cœur (les oreillettes) vers les cavités inférieures (les ventricules). Le signal électrique provoque la contraction du muscle cardiaque et le battement du cœur. Un rythme cardiaque lent de moins de 60 battements par minute est appelé bradycardie.

Le bloc cardiaque peut survenir à n'importe quel âge, mais il est plus susceptible de se produire chez les personnes âgées, notamment celles qui ont d'autres troubles cardiaques comme :

- une détérioration du cœur à la suite d'une crise cardiaque;
- une coronaropathie;
- une cardiomyopathie;
- un rhumatisme cardiaque;
- l'insuffisance cardiaque.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

899 Heart Failure
Insuffisance cardiaque

Le cœur apporte aux organes du sang riche en oxygène et en substances nutritives. À l'effort, le cœur s'adapte en augmentant sa fréquence de contraction et le débit d'éjection du sang.
On parle d'insuffisance cardiaque lorsque le cœur perd une partie de sa force musculaire et sa capacité de contraction normale ; il ne pompe plus suffisamment de sang pour permettre aux organes de recevoir assez d'oxygène et d'éléments nutritifs, essentiels à leur bon fonctionnement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

900 Heart Failure with Reducted Ejection Fraction
Insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection réduite

L'insuffisance cardiaque ne signifie pas que le cœur s'est arrêté. Elle signifie que le cœur ne peut pas effectuer le travail requis pour pomper une quantité adéquate de sang dans toutes les parties du corps. L'insuffisance cardiaque est une affection dans laquelle le cœur est incapable de faire face aux demandes du corps, ce qui entraîne une réduction du flux sanguin, un retour (congestion) de sang dans les veines et les poumons et/ou d'autres changements susceptibles d'affaiblir ou de rigidifier davantage le cœur.Toutefois, l'insuffisance cardiaque est complexe et il n'y a pas de définition simple englobant ses multiples causes, aspects, formes et conséquences.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

901 Heart Palpitations
Palpitations cardiaques

Les palpitations peuvent avoir diverses origines et correspondre soit à une adaptation du cœur à une situation normale, soit à des battements anormaux du cœur. Elles peuvent simplement faire suite à un effort physique, une émotion ou une bouffée d'angoisse. Mais, lorsqu'elles sont accompagnées de douleurs thoraciques, d'essoufflement, de malaises, de sueurs ou d'angoisse, elles peuvent traduire l'existence d'un trouble du rythme cardiaque et d'une maladie cardiovasculaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

902 Heartburn
Brûlures d'estomac

Les brûlures d'estomac correspondent à une douleur ou une sensation de brûlure dans la partie haute de l'abdomen. Elles sont le plus souvent liées à une irritation de la muqueuse gastrique ou à un reflux gastro-œsophagien.

Elles peuvent être liées à une gastrite, à une infection par *Helicobacter pylori* ou à certains médicaments. Les symptômes peuvent inclure régurgitations, nausées, vomissements et ballonnements.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

903 Heat Rash (Miliaria)

Éruption cutanée due à la chaleur (Miliaire)

Dans la miliaire, l'écoulement de la sueur est obstrué et elle reste piégée dans la peau, provoquant des lésions cutanées.
Les lésions varient selon la profondeur du tissu où se trouve l'obstruction:
- La miliaire cristalline est une obstruction au niveau de l'épiderme superficiel avec rétention de la sueur sous la couche cornée.
- La miliaire rouge (bourbouille ou "prickly heat") est une obstruction canalaire de l'épiderme moyen (corps muqueux de Malpighi), avec rétention de sueur dans l'épiderme et le derme.
- La miliaire pustuleuse est similaire à la miliaire rouge mais se manifeste comme des pustules plutôt que des papules.
- La miliaire profonde est une obstruction ductale à l'orifice d'entrée des canaux dans les papilles dermiques à la jonction dermoépidermique, avec rétention de sueur dans le derme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

904 Heat Sensitivity

Sensibilité à la chaleur

L'intolérance à la chaleur n'est pas une maladie à proprement parler, mais une réaction anormale ou excessive du corps face aux températures élevées. L'organisme n'arrive plus à bien réguler sa température interne, ce qui peut déclencher tout une série de symptômes gênants, voire carrément inquiétants.
- Fatigue intense ou sensation d'épuisement dès qu'il fait chaud
- Vertiges, nausées ou étourdissements
- Sensation d'oppression ou de mal-être général
- Urticaire de chaleur : petits boutons rouges et démangeaisons
- Transpiration excessive ou, à l'inverse, absence de transpiration
- Maux de tête, fièvre ou signes de coup de chaleur
- Symptômes d'insolation : frissons, confusion, vomissements

En résumé : En cas de ressenti d'un ou plusieurs des symptômes décrit(s) ci-avant, le corps envoie un message clair : Faire une pause fraîcheur au plus vite !
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

905 Heatstrock

Coup de chaleur (Insolation)

Bien que les deux termes soient souvent utilisés de manière interchangeable, l'insolation (hyperthermie) et le coup de chaleur ne sont pas identiques. L'insolation est généralement le résultat d'une exposition directe au soleil, en particulier au niveau de la tête et du cou.

- L'insolation définit une augmentation de la température interne du corps humain. Au quotidien, le corps humain régule la température interne pour la maintenir autour de 37 °C via des mécanismes comme la transpiration et la soif. Lorsque les capacités de régulation de la température corporelle (mécanisme de thermorégulation) sont défaillantes (voir les causes ci-dessous), le phénomène d'insolation survient
- Le coup de chaleur, quant à lui, est une forme plus grave d'hyperthermie. Il survient lorsque le corps est incapable de réguler sa température suite à une exposition prolongée à une forte chaleur, que ce soit en raison d'une activité physique intense ou d'un environnement chaud. Les symptômes sont plus intenses et peuvent inclure :

une température corporelle supérieure à 40°C,
une peau sèche et chaude,
une confusion mentale voir même une perte de connaissance.

En somme, alors que l'insolation est une réaction spécifique à l'exposition au soleil, le coup de chaleur est un état d'urgence médicale qui peut survenir à la suite de diverses situations de chaleur intense.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

906 Heberden's Nodes

Nodosités d'Heberden (Arthrose des doigts)

L'arthrose de la main peut consister en des nodules asymptomatiques des articulations interphalangiennes proximales (nodosités de Bouchard- arthrose de la main) ou aux articulations interphalangiennes distales (nodosités d'Heberden) ou provoquer une déviation axiale de ces articulations. Une douleur et une raideur de ces articulations et de la base du pouce sont également fréquentes. Le poignet est habituellement épargné et l'articulation métacarpophalangienne est peu ou pas atteinte (sauf en cas de traumatisme pré-existant), si le patient a également un trouble métabolique (p. ex., une hémochromatose).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

907 Heel Cracks (Plantar Xerosis Fissures)

Fissures au talon (Xérose plantaire)

Les talons fendillés ou fissures du talon sont des problèmes de pied fréquents qui surviennent lorsque la peau de la base du talon devient sèche, complexe et épaissie. Cette affection débute souvent par l'apparition d'un cal, une zone cutanée jaune ou brun foncé décolorée autour du talon.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

908 Hell Fat Pad Syndrome

Syndrome du coussinet adipeux du talon

Le syndrome du coussinet graisseux du talon est une douleur vive au centre du talon causée par l'amincissement ou l'usure de la couche de graisse protectrice sous l'os. Il provoque une gêne qui augmente

en marchant sur le dur et se distingue de la fasciite plantaire par une douleur souvent absente au réveil mais pire en fin de journée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

909 Helicobacter Pilori
Helicobacter Pilori

La contamination par la bactérie *Helicobacter pylori* s'effectue généralement pendant l'enfance et persiste toute la vie en l'absence de traitement pour l'éradiquer. L'infection est responsable d'une gastrite aiguë puis chronique, le plus souvent asymptomatique. Elle vit dans la muqueuse de l'estomac et résiste à l'acidité ; elle est souvent diagnostiquée tardivement, à l'occasion de complications associées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

910 Hematochromatose by Primary Shunt Hyperbilirubir
Hématochromatose par hyperbilirubine de shunt primaire

Il s'agit d'une anomalie rare liée à une surproduction précoce de bilirubine par érythropoïèse inefficace, distincte des surcharges en fer classiques telles que l'hémochromatose génétique. Elle ne se confond pas avec l'hémochromatose commune et nécessite une exploration spécialisée.
Comprendre la situation
- Origine biologique : La bilirubine provient d'un excès de production médullaire ou hépatique avant la destruction normale des globules rouges.
- Différence avec l'hémochromatose : L'hémochromatose classique cause une absorption excessive de fer par le tube digestif, mesurée par la saturation de la transferrine et la ferritine, et non une anomalie primitive de la bilirubine.
- Risque de confusion : Une atteinte hépatique ou une anémie peut associer faussement des signes de régulation anormale du fer et des pigments biliaires.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

911 Hemochromatosis
Hémochromatose

L'hémochromatose est une maladie héréditaire qui se caractérise par une trop grande absorption du fer par l'organisme, ce qui provoque son accumulation et endommage les organes.
Les symptômes sont variables, car l'accumulation de fer peut léser tous les tissus ou organes de l'organisme, notamment le cerveau, le foie, le pancréas, les poumons ou le cœur. Les premiers symptômes, surtout chez les hommes, peuvent être ceux d'une cirrhose (en raison des lésions hépatiques) ou ceux du diabète (en raison des lésions pancréatiques). Les premiers symptômes peuvent aussi être non spécifiques et affecter n'importe quelle partie de l'organisme, surtout chez les femmes. La fatigue en est un exemple. La maladie

hépatique est le trouble le plus fréquent. Les troubles suivants peuvent également survenir : Pigmentation de la peau couleur bronze, Insuffisance cardiaque (parfois), Douleurs articulaires, en particulier les nodosités niveau des mains,
Risque accru de cancer du foie, Infertilité,Glande thyroïde sous-active (hypothyroïdie)
Fatigue chronique ...
Chez beaucoup d'hommes, le taux d'hormones sexuelles diminue. Une dysfonction érectile peut survenir.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

912 Hemophagocytic Lymphohistiocytosis
Lymphohistiocytose hémophagocytaire

La lymphohistiocytose hémophagocytaire est un trouble rare causant un dysfonctionnement immunitaire principalement chez les nourrissons et les jeunes enfants. De nombreux patients ont une maladie sous-jacente immunitaire, bien que a maladie sous-jacente ne soit pas toujours connue. Le tableau clinique habituel peut associer des adénopathies, une hépatosplénomégalie, de la fièvre et des anomalies neurologiques.
Les manifestations communes de la lymphohistiocytose hémophagocytaire comprennent la fièvre, une hépatomégalie, une splénomégalie, une éruption cutanée, une lymphadénopathie et des troubles neurologiques (p. ex., convulsions, hémorragies rétiniennes, ataxie, conscience altérée ou coma).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

913 Hemophilia
Hémophilie

L'hémophilie est une maladie hémorragique héréditaire qui est due à la présence d'une anomalie (mutation) d'un gène (situé sur le chromosome X) qui produit les facteurs de coagulation VIII (hémophilie A) et IX (hémophilie B). Cette anomalie entraîne une diminution du taux des facteurs VIII et IX ce qui altère le processus normal de la coagulation et conduit à des hémorragies prolongées.
Les personnes avec une hémophilie modérée ou sévère peuvent saigner de façon spontanée, sans traumatisme apparent. En revanche, les personnes qui ont une forme plus légère présentent surtout des saignements après des accidents ou des opérations. Chez les personnes avec une hémophilie sévère, les hémorragies peuvent menacer la vie (par exemple les hémorragies cérébrales ou dans d'autres organes internes) ou peuvent causer des douleurs chroniques et d'autres complications (c'est notamment le cas lorsque les hémorragies surviennent dans les articulations).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

914 Hemorrhage
Hémorragie

Le terme hémorragie désigne un écoulement de sang qui se produit hors des vaisseaux sanguins. Cette hémorragie peut être visible ou invisible, externe ou interne.

De même, on distingue l'hémorragie aiguë qui peut être massive quand elle est consécutive à la rupture d'un gros vaisseau sanguin, de l'hémorragie chronique et des hématomes. L'hémorragie chronique est un écoulement de sang très faible pouvant ne pas être décelé pendant plusieurs semaines.
L'hémorragie est dite interne si l'épanchement sanguin ne s'évacue pas hors de l'organisme, mais stagne au niveau d'une cavité ou d'un organe (hématome). Elle n'est donc pas visible à l'œil nu sauf dans les cas d'atteinte cutanée ou sous cutanée et à l'œil.
Selon le lieu où elle s'extériorise, on a affaire à diverses hémorragies internes que l'on nomme habituellement en désignant le lieu d'extériorisation : par exemple hémorragies conjonctivales (à l'œil), gingivorragies (aux gencives), otorragies (par les oreilles), hématémèse (au cours de vomissement témoignant d'une hémorragie digestive haute, œsophage estomac duodénum), hémoptysie (au décours de la toux, en provenance des bronches ou des poumons), hématurie (avec les urines), rectorragies et mélaena (sang rouge ou noir par l'anus), saignements vaginaux provenant de l'utérus ou du vagin.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

915 **Hemorrhoids** (Symptomatic Internal & External Piles)
Hémorroïdes (Hémorroïdes symptomatiques internes et externes)

Parce que les veines concernées se trouvent en haut du canal anal, à l'intérieur du rectum, là où les récepteurs de douleur sont peu nombreux, les crises des hémorroïdes internes ne font généralement pas mal. En général, vous pouvez vous rendre compte que vous souffrez de vos hémorroïdes internes de deux façons : à cause de traces de sang, après l'essuyage ou dans les toilettes, et à cause de la peau qui ressort de l'anus quand vous allez à la selle. C'est ce qu'on appelle un prolapsus qui lui, par contre, peut faire mal, gratter ou irriter. Précisons que les saignements* sont normalement très peu abondants.
Les hémorroïdes externes sont situées à l'extérieur de la ligne pectinée du canal anal et sous l'épiderme. Autrement dit, ce sont les vaisseaux sanguins de la peau qui se situent à l'extérieur de l'anus.
*Attention ! Le saignement au moment des selles n'est pas nécessairement une conséquence de la maladie hémorroïdaire. C'est pourquoi, il est conseillé de consulter un professionnel de santé pour obtenir un avis médical.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

916 **Hemosiderin**
Hémosidérine (Dépôt du fer)

L'hémosidérose est un terme utilisé pour désigner l'accumulation excessive de dépôts de fer (appelés hémosidérine) dans les tissus, avec peu ou pas de lésions d'organes.
Les poumons, le foie, la rate, la moelle osseuse et les reins sont souvent des sites d'hémosidérose.
L'hémosidérose peut être due à un saignement direct dans les tissus, suivi par la dégradation des globules rouges et la libération de fer dans les tissus.
Cette libération de fer dans le sang entraîne une accumulation de fer dans les reins, au fur et à mesure que les reins filtrent les déchets du sang,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

917 Hepatic Mannose-Binding Lectin (MBL) Deficiency & Chronic HSV Clearence

Déficit en lectine hépatique liant le mannose (MBL) et élimination chronique du HSV

Le déficit en lectine liant le mannose (MBL) est une maladie qui affecte le système immunitaire. Assez fréquente, elle touche environ 5 à 30 personnes sur 100. Les personnes atteintes présentent un faible taux sanguin de lectine liant le mannose, une protéine du système immunitaire.
Les personnes atteintes d'un déficit en MBL peuvent être sujettes à des infections récurrentes, notamment des infections des voies respiratoires supérieures et d'autres systèmes de l'organisme. Elles peuvent parfois contracter des infections plus graves, telles que la pneumonie et la méningite. La fréquence et la gravité des symptômes varient selon le type d'infection.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

918 Hepatitis A

Hépatite A

Les hépatites, ou atteintes du foie, sont le plus souvent dues à une infection (virus) ou alors d'origine toxique (l'alcool et les médicaments). Les hépatites virales sont classées de A à G en fonction de la famille du virus en cause. Ces infections virales peuvent, selon les situations, toucher des personnes également exposées à un risque de VIH et d'autres IST.
Hépatite A et E ou VHA et VHE
Ce sont des virus présents dans les matières fécales des personnes atteintes. Une personne se contamine par la bouche, au contact des eaux ou d'aliments impropres ou souillés. Ces deux hépatites sont donc particulièrement fréquentes dans des zones où l'hygiène, l'évacuation des eaux usées ou les pratiques de désinfection laissent à désirer. Dans nos contrées, le principal risque réside dans la pratique sexuelle de l'anulingus, le contact bouche-anus qui peut exposer au VHA et VHE.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

919 Hepatitis B

Hépatite B

Les hépatites, ou atteintes du foie, sont le plus souvent dues à une infection (virus) ou alors d'origine toxique (l'alcool et les médicaments). Les hépatites virales sont classées de A à G en fonction de la famille du virus en cause. Ces infections virales peuvent, selon les situations, toucher des personnes également exposées à un risque de VIH et d'autres IST.
L'hépatite B se transmet par des relations sexuelles sans préservatif (pénétration, fellation, cunnilingus) ou par du partage d'objets en contact avec du sang, même en quantité minime. On peut contracter l'hépatite B en cas d'échange de matériel d'injection de produits ou, plus rarement, de sniff, de piercing, de scarification, rasoir, brosse à dents, etc. La contamination par la salive, lors du baiser, semble possible, mais très rare. Par ailleurs, une femme enceinte porteuse d'une hépatite B chronique peut la transmettre à son bébé durant la grossesse.
Après la phase aiguë, dans la majorité des cas, le virus de l'hépatite B est éliminé du corps : on est alors guéri et immunisé contre l'hépatite B. Mais l'hépatite B peut aussi devenir chronique. Elle est alors plus ou

moins active selon les moments, et on ne peut plus en guérir. Elle peut, après plusieurs années, provoquer des dégâts importants pour le foie (risque de cirrhose et, parfois, de cancer).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

920 Hepatitis C
Hépatite C

Les hépatites, ou atteintes du foie, sont le plus souvent dues à une infection (virus) ou alors d'origine toxique (l'alcool et les médicaments). Les hépatites virales sont classées de A à G en fonction de la famille du virus en cause. Ces infections virales peuvent, selon les situations, toucher des personnes également exposées à un risque de VIH et d'autres IST.
Le VHC se transmet par le sang. Il concerne notamment les consommateurs de produits, via le partage de matériel d'injection et, plus rarement, matériel de piercing, de scarification, de sniff, ou de rasage. Jusque dans les années 1990, il y a eu de nombreuses contaminations par transfusion de sang. Ce n'est plus le cas en France actuellement. Les précautions concernant le matériel médical (outils à usage unique ou désinfection) ont été améliorées.
L'hépatite C peut, très rarement, être transmise lors de relations sexuelles, en cas de contact de sang à sang. Cela peut arriver en cas de pratiques dite hard ou sadomasochiste (SM) sans protection, ou lors d'une pénétration non protégée par un préservatif lorsqu'il y a des irritations ou des lésions chez les deux partenaires, par exemple au cours d'infections sexuellement transmissibles comme la syphilis, ou encore pendant les règles. On assiste une très forte hausse des cas d'hépatite C chez les gays, notamment via la pratique du slam ou du chemsex.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

921 Hepatitis D
Hépatite D

Les hépatites, ou atteintes du foie, sont le plus souvent dues à une infection (virus) ou alors d'origine toxique (l'alcool et les médicaments). Les hépatites virales sont classées de A à G en fonction de la famille du virus en cause. Ces infections virales peuvent, selon les situations, toucher des personnes également exposées à un risque de VIH et d'autres IST.
L'hépatite D ou delta ne concerne que les personnes également atteintes par l'hépatite B. Elle se transmet lors du partage d'objets en contact avec le sang ou lors de relations sexuelles non protégées par un préservatif.
L'hépatite D aiguë est parfois grave et la coinfection hépatite B + D devient souvent chronique. Elle évolue ensuite comme une hépatite B. Il n'existe à l'heure actuelle aucun vaccin spécifique contre le virus D mais la vaccination contre l'hépatite B protège de l'hépatite D.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

922 Hepatitis E
Hépatite E

Les hépatites, ou atteintes du foie, sont le plus souvent dues à une infection (virus) ou alors d'origine toxique (l'alcool et les médicaments). Les hépatites virales sont classées de A à G en fonction de la famille du virus en cause. Ces infections virales peuvent, selon les situations, toucher des personnes également exposées à un risque de VIH et d'autres IST.
Hépatite A et E ou VHA et VHE
Ce sont des virus présents dans les matières fécales des personnes atteintes. Une personne se contamine par la bouche, au contact des eaux ou d'aliments impropres ou souillés. Ces deux hépatites sont donc particulièrement fréquentes dans des zones où l'hygiène, l'évacuation des eaux usées ou les pratiques de désinfection laissent à désirer. Dans nos contrées, le principal risque réside dans la pratique sexuelle de l'anulingus, le contact bouche-anus qui peut exposer au VHA et VHE.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

923 Hereditary Angioedema
Angio-œdème héréditaire

L'AOH se caractérise par des enflures imprévisibles touchant le visage, l'oropharynx, les membres ou l'abdomen, sans urticaire ni prurit. Les crises d'œdème laryngé comportent un risque d'asphyxie ; les épisodes non traités peuvent donc se révéler fatals.
L'angiœdème héréditaire (une maladie génétique) et l'angiœdème acquis (également appelé déficit acquis en inhibiteur de la C1) sont la conséquence d'un déficit ou d'une anomalie fonctionnelle de l'inhibiteur de la C1, qui est un composant du système immunitaire. Les deux maladies se traduisent par des épisodes répétés de gonflement sous la peau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

924 Hereditary Hemorrhagic Telangiectasia
Télangiectasie Hémorragique Héréditaire (HHT)

La maladie de Rendu-Osler connue aussi comme HHT (Télangiectasie hémorragique héréditaire), est une maladie génétique des vaisseaux sanguins. Elle est considérée comme une maladie orpheline, car environ une personne sur 6000 est touchée par la maladie.
La maladie de Rendu Osler se caractérise par des hémorragies nasales (connues comme épistaxis) et gastro-intestinales qui conduisent à l'anémie, et à la dilatation des petits vaisseaux sur les lèvres et le bout des doigts, connues comme Télangiectasies.
La majorité des patients présentent également des malformations artério-veineuses (un lien anormal entre les artères et les veines) qui peuvent être pulmonaires, hépatiques ou cérébrales. Ces caractéristiques sont utilisées comme critères pour diagnostiquer la maladie de Rendu-Osler.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

925 Hereditary neuropathy with Liability to Pressure Palsies (HNPP)
Neuropathie héréditaire avec hypersensibilité à la pression (HNPP)

La neuropathie héréditaire avec hypersensibilité à la pression est une maladie héréditaire dans laquelle les nerfs deviennent de plus en plus sensibles à la pression, aux lésions et à l'usage.
Dans ce trouble, les nerfs sont facilement endommagés par une légère pression ou des lésions ou par une utilisation répétitive.Un engourdissement, des picotements ou une faiblesse se produisent dans le membre touché.
Une électromyographie et des analyses génétiques aident à établir le diagnostic.
Les personnes impliquées doivent éviter ou modifier les activités qui provoquent des symptômes, Des attelles de poignet et des coudières peuvent aider à réduire la pression sur les nerfs affectés.
Dans cette neuropathie, les nerfs perdent leur gaine de myéline (ce que l'on appelle démyélinisation) et envoient les impulsions nerveuses de façon anormale. (La gaine de myéline fonctionne un peu comme une gaine isolante autour de fils électriques, permettant la conduction rapide des impulsions nerveuses.)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

926 Hereditary Spherocytosis
Sphérocytose héréditaire

La sphérocytose héréditaire (SH) ou maladie de Minkowski-Chauffard, est une anémie hémolytique constitutionnelle liée à la présence de GR (globules rouges) de forme sphérique sur le frottis sanguin, et secondaire à une anomalie génétique d'une des protéines de la membrane du GR.
Les GR produits par la moelle osseuse (MO) ont initialement une morphologie normale, mais perdent rapidement une partie de leur surface membranaire :
La SH est évoquée devant un tableau typique d'hémolyse intra-tissulaire chronique
associant ictère, anémie régénérative et splénomégalie dans un contexte familial
présent dans trois quarts des cas. La recherche à l'interrogatoire d'antécédents familiaux de cholécystectomie, splénomégalie ou splénectomie permet également d'évoquer le diagnostic.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

927 Hernias – Umbilical, Inguinal, Hiatal #2
Hernies – Ombilicales, Inguinales, Hiatales 2

Une hernie est le passage d'un organe hors de sa cavité naturelle à travers une zone de faiblesse. Les trois types principaux sont les hernies ombilicales, inguinales et hiatales.
* Hernie Ombilicale
Définition : Sortie d'un tissu ou d'un organe au niveau du nombril.
Cause : Mauvaise fermeture de l'anneau ombilical après la naissance ou faiblesse musculaire liée au poids ou à la grossesse.
Signes : Bosse visible sur le nombril qui grossit quand on pousse ou tousse.
* Hernie Inguinale
Définition : Passage d'un bout d'intestin dans l'aine par un canal naturel.
Cause : Relâchement des muscles de l'aine ou efforts répétés.
Signes : Boule douloureuse ou gênante dans l'aine, surtout en fin de journée.
* Hernie Hiatale
Définition : Remontée d'une partie de l'estomac vers le thorax à travers le diaphragme.

Cause : Vieillissement du tissu musculaire ou pression excessive dans l'abdomen.
Signes : Brûlures d'estomac et remontées acides (reflux).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

928 Hernias – Umbilical, Inguinal, Hiatal

Hernies – Ombilicales, Inguinales, Hiatales

Au niveau des hernies de la paroi abdominale nous parlerons des hernies hiatales et diaphragmatiques, des hernies ombilicales et de la ligne blanche, des éventrations post opératoires et des hernies inguinales :

- Les hernies diaphragmatiques et les hernies hiatales :

Elles correspondent à des trous au travers de la paroi musculaire du diaphragme, qui sépare le thorax de l'abdomen. L'œsophage traverse le diaphragme au travers d'un orifice naturel qui s'appelle l'orifice hiatal. Si une hernie se développe au niveau de cet orifice, on parle alors d'une hernie hiatale. L'estomac et/ou l'œsophage peuvent remonter dans le thorax et provoquer un reflux gastro-œsophagien ou des douleurs sous les côtes ou dans le thorax.

- Les hernies ombilicales et les hernies de la ligne blanche :

Elles se présentent sous forme d'orifices à travers la jonction des deux muscles grands droits de l'abdomen. Les hernies de la ligne blanche sont toujours au-dessus du nombril et sont souvent de très petite taille. Elles donnent rarement des étranglements.

- Les hernies inguinales :

Au niveau de l'aine, la paroi musculaire est très fragile. C'est la raison pour laquelle beaucoup de hernies se développent à ce niveau. Ces hernies peuvent être congénitales : le patient naît avec une hernie de l'aine d'abord asymptomatique, puis elle devient plus importante avec les années; ces hernies peuvent être aussi acquises, lors de la répétition d'efforts réguliers. Il faut toujours traiter les hernies inguinales qui sont assez souvent la cause d'étranglement
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

929 Herpes Simplex Virus 1 (HSV1)

Herpès génital de type 1 (VHS-1)

L'herpès génital est causé par le virus Herpes simplex (VHS). Il en existe deux types : le VHS-1 et le VHS-2. Ce sont des virus apparentés mais ils provoquent des infections qui évoluent différemment.
Le VHS-1 est responsable des boutons de fièvre, et, alors que les pratiques sexuelles orales se répandent, il est aussi fréquemment responsable d'herpès génital. Le virus peut pénétrer dans le corps en traversant les muqueuses délicates de la bouche, du vagin, du rectum, de l'urètre (tuyau par lequel l'urine sort) et sous le prépuce. Il peut aussi pénétrer à travers de petites coupures présentes à la surface de la peau.
Les symptômes peuvent être une sensation de malaise général, avec de légers symptômes grippaux, p. ex., fièvre, fatigue et maux de tête. Ensuite, on ressent souvent une brûlure ou des démangeaisons dans la région génitale ou anale. Des petites cloques, remplies de liquide, peuvent ensuite se former ; elles éclatent au bout d'un ou deux jours, puis forment une croûte et cicatrisent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

930 Herpes Simplex Virus 2 (HSV2)

Herpès génital de type 2 (VHS-2)

L'herpès génital est causé par le virus Herpes simplex (VHS). Il en existe deux types : le VHS-1 et le VHS-2. Ce sont des virus apparentés mais ils provoquent des infections qui évoluent différemment.
Souvent, les personnes infectées par le VHS-2 souffrent d'une première poussée d'herpès génital plus modérée que les personnes infectées par le VHS-1(*Lire le précédent Preset*). Les signes et symptômes des récidives sont habituellement moins intenses que lors de la première poussée, et ils disparaissent plus rapidement. Avant une poussée, on ressent souvent une sensation de picotement ou de légers symptômes grippaux. Certains patients ressentent aussi des démangeaisons ou des douleurs dans la région avant l'apparition d'une cloque. Les cloques et les boutons sont habituellement moins nombreux que lors du premier épisode. Ils apparaissent souvent au même endroit, ou à proximité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

931 Hiatal Hernia

Hernie hiatale

La hernie hiatale est une affection courante chez les adultes de plus de 50 ans. Normalement l'œsophage rejoint l'estomac juste en dessous du diaphragme. La hernie hiatale ce produit quand une partie de l'estomac se trouve dans le thorax alors qu'elle devrait être dans l'abdomen sous le diaphragme. Cette jonction œsophage/estomac est nommée cardia, correspondant à une zone de transition entre les muqueuses œsophagiennes et gastriques considérée comme un site à haute pression.
Il existe deux types de hernie hiatale :
- hernie hiatale par glissement (90 % des cas)
- hernie hiatale par roulement (moins fréquente) (paraoesophagienne)

La hernie hiatale et le RGO ne sont pas obligatoirement lié.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

932 Hiccups

Le hoquet

Il nous prend par surprise, et tout le monde dispose de sa technique pour tenter de le faire disparaître, le hoquet, ou de son nom scientifique « myoclonie phrénoglottique », présente des causes diverses, et il est difficile d'en déterminer à chaque fois les raisons exactes. C'est une irritation d'un nerf, le nerf phrénique qui innerve le diaphragme, qui provoque le hoquet. Ce nerf peut s'irriter pour différentes raisons : estomac trop rempli et distendu, absorption excessive de boissons gazeuses ou d'alcool, repas trop chaud ou trop froid, consommation de tabac…
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

933 Hidradentitis Suppurativa

Hidradénite suppurée

L’hidradénite suppurée également appelée maladie de Verneuil, est une maladie cutanée inflammatoire chronique d’origine inconnue. Elle est caractérisée par l’apparition de nodules et d’abcès douloureux évoluant vers la suppuration, la fistulisation et la cicatrisation hypertrophique. L'hidradénite suppurée est une inflammation chronique qui laisse des cicatrices et qui ressemble à de l'acné survenant au niveau des aisselles, de l'aine, du pourtour mamelonnaire et de l'anus. L'hidradénite suppurée est actuellement considérée comme une pathologie inflammatoire chronique du follicule pileux et des structures associées. L'inflammation folliculaire et l'occlusion qui s'ensuit conduisent à la rupture du follicule et au développement d'abcès, de fistules et de cicatrices.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

934 High Bilirubin
Hyperbilirubinémie

L'ictère est une anomalie de la coloration (jaunâtre) de la peau, des muqueuses et du blanc des yeux (ictère scléral) causée par une hyperbilirubinémie. L'ictère devient visible lorsque le taux de bilirubine est d'environ 2 à 3 mg/dL (34 à 51 micromol/L).
La plus grande partie de la bilirubine est produite lors de la décomposition de l'hémoglobine en bilirubine non conjuguée (et autres substances). La bilirubine non conjuguée se lie à l'albumine dans le sang avant d'être transportée vers le foie où elle est captée par les hépatocytes et conjuguée à l'acide glucuronique ce qui la rend soluble dans l'eau. La bilirubine conjuguée est excrétée dans la bile au niveau du duodénum. Dans l'intestin, les bactéries métabolisent la bilirubine pour former l'urobilinogène. Une partie de l'urobilinogène est éliminée dans les fèces, et une autre est réabsorbée, captée par les hépatocytes, remétabolisée, et réexcrétée dans la bile (cycle entérohépatique.
Les conséquences sont principalement déterminées par la cause de l'ictère et la présence et la sévérité de l'insuffisance hépatique. Un dysfonctionnement hépatique peut provoquer une coagulopathie, une encéphalopathie et une hypertension portale (qui peut provoquer des hémorragies gastro-intestinales).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

935 High Cholesterol
Hypercholestérolémie

L'hypercholestérolémie se manifeste par des concentrations trop élevées de cholestérol dans le sang. La cause en est les taux élevés de gras saturés, de gras trans et de cholestérol dans l'alimentation. l'embonpoint. le manque d'activité physique.
Un taux anormalement élevé est souvent lié à un excès de consommation de boissons alcoolisées, à un diabète non contrôlé, à un surpoids, à une surcharge du foie en graisses ou à la prise de certains médicaments. Chez de nombreuses personnes, l'excès de cholestérol s'accompagne d'un excès de triglycérides.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

936 High Energy Boost

Regain d'énergie intense

La fatigue touche aujourd'hui un grand nombre de personnes, quels que soient leur âge ou leur mode de vie. Les exigences professionnelles, le stress chronique, les écrans et un sommeil souvent perturbé expliquent une partie de cette baisse d'énergie généralisée. Face à ce constat, il devient essentiel de revoir certaines habitudes afin de retrouver une énergie stable et un état de vitalité satisfaisant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

937 High Fonctioning Anxiety
Anxiété de haut niveau

L'anxiété de haut niveau (ou à haut fonctionnement) désigne un état où une personne réussit et reste très productive en apparence, tout en subissant intérieurement un stress intense, un perfectionnisme excessif et des pensées qui s'emballent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

938 High Intraocular Pressure & Impaired Aqueous Humor Drainage
Hypertension intraoculaire et troubles du drainage de l'humeur aqueuse

L'hypertension intraoculaire résulte d'un déséquilibre entre la production et l'évacuation de l'humeur aqueuse, provoqué principalement par l'obstruction du trabéculum, une fermeture de l'angle irido-cornéen ou une surproduction du liquide. Cet excès de liquide élève la pression à l'intérieur du globe oculaire au-delà de 21 mmHg, ce qui risque d'endommager le nerf optique.
Causes et mécanismes du mauvais drainage
- Obstruction chronique : Le filtre de l'œil (le trabéculum) s'encrasse lentement au fil du temps dans le glaucome à angle ouvert.
- Fermeture de l'angle : L'iris bloque brutalement l'accès à la zone d'évacuation, provoquant une urgence médicale (glaucome aigu).
- Facteurs secondaires : Des débris cellulaires, des inflammations, des traumatismes ou certains médicaments comme les corticoïdes perturbent aussi l'écoulement.

Conséquences et signes d'alerte
- Pression normale : Se situe généralement entre 10 et 20 ou 21 mmHg.
- Forme chronique : Évolution silencieuse sans douleur, avec une perte graduelle de la vision sur les côtés (périphérique).
- Forme aiguë : Douleur intense dans l'œil, rougeur, vision floue et maux de tête violents.
  Solutions et traitements
- Collyres médicamenteux : Diminuent la fabrication de l'humeur aqueuse ou aident à l'évacuer plus facilement.
- Interventions au laser : Facilitent l'ouverture de l'angle ou améliorent la perméabilité du filtre.
- Chirurgie : Crée une nouvelle voie de sortie pour le liquide si les autres options ne suffisent pas.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

939 High Levels of Anti-TPO Antibodies
Taux élevés d'anticorps anti-TPO

Les anticorps anti-TPO (ThyroPérOxydase) font partie des anticorps anti-thyroïdiens. Leur dosage peut révéler un dysfonctionnement de la thyroïde ou une maladie auto-immune non thyroïdienne comme le lupus, la polyarthrite rhumatoïde ou le vitiligo.
La thyroperoxydase se trouve au sein même de la glande thyroïde, à la base de notre cou. Certaines pathologies auto-immunes (au cours desquelles le système immunitaire du malade s'attaque aux cellules de l'organisme) entraînent une destruction de la thyroperoxydase. C'est par exemple le cas de la thyroïdite chronique lymphocytaire ou thyroïdite de Hashimoto, durant laquelle des anticorps anti-TPO s'attaquent à la thyroperoxydase. À terme, cette destruction mène à une hypothyroïdie (production anormalement basse d'hormones thyroïdiennes). Les anticorps anti-thyroïdiens sont des auto-anticorps spécifiques de la glande thyroïde. Les anti-TPO sont un sous-groupe de ses anticorps. Le dosage des anticorps anti-TPO se fait par le biais d'une prise de sang, lorsque le médecin suspecte une maladie auto-immune de la thyroïde.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

940 High Grade Squamous Intraepithelial Lesion
Lésion intraépithéliale squameuse de haut grade

Lésion épithéliale squameuse de haut grade (HSIL) est une affection précancéreuse du col de l'utérus causée par une infection par papillomavirus humain (HPV)Il est composé de cellules squameuses infectées et altérées par le virus. Ces cellules anormales se trouvent dans le zone de transformationLa lésion intraépithéliale de haut grade (HSIL) est la partie du col de l'utérus où les cellules glandulaires sont progressivement remplacées par des cellules squameuses. Elle n'est pas cancéreuse, mais considérée comme une lésion précancéreuse grave car elle peut évoluer avec le temps vers un type de cancer du col de l'utérus appelé cancer du col de l'utérus. Carcinome épidermoïde associé au VPH si elle n'est pas traitée.
L'HSIL est causée par une infection persistante avec types de VPH à haut risqueLe VPH est un virus très courant qui se transmet par contact cutané, notamment sexuel. Ces virus produisent des protéines qui perturbent les systèmes contrôlant la croissance cellulaire normale et, à terme, peuvent entraîner une croissance anormale des cellules squameuses.
La plupart des infections à HPV n'entraînent pas de lésion intraépithéliale de haut grade (HSIL). Chez la majorité des personnes, le système immunitaire élimine le virus en un à deux ans, et les lésions cellulaires disparaissent avec lui.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

941 Hirshsprung's Disease
Maladie de Hirschsprung

La maladie de Hirschsprung est une anomalie congénitale consistant en une défaillance de la colonisation neuronale (et donc une défaillance de l'innervation) de l'intestin inférieur, habituellement limitée au côlon, entraînant une obstruction fonctionnelle partielle ou totale. Elle est due à l'absence de cellules

ganglionnaires dans les plexus nerveux végétatifs de Meissner et d'Auerbach (aganglionose) dans la paroi intestinale.
Elle est limitée habituellement à la partie distale (la plus éloignée) du côlon (75% des cas) mais peut atteindre la totalité du côlon (3-10% des cas) ou même la totalité du gros et du petit intestin; la zone dénervée est toujours contiguë à la partie affectée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

942 Histamine Intolerance (HIT)

Intolérance à l'histamine (HIT pour Histaminose)

L'histamine a une mauvaise réputation. Cette substance messagère est généralement connue pour causer de l'inconfort, surtout en cas d'allergies. Malgré cela, elle joue un rôle important dans l'organisme et est essentielle pour notre système immunitaire. Les inflammations déclenchées par cette substance aident en fait à combattre les agents pathogènes et les toxines qui entrent dans l'organisme.
Cependant, chez certaines personnes, l'organisme est incapable de dégrader l'histamine assez rapidement. Si elle entre dans le système par ingestion d'aliments, une inflammation se développe, entraînant des maux de tête, des troubles gastro-intestinaux, des rougeurs et des démangeaisons cutanées. C'est ce qu'on appelle l'intolérance à l'histamine.
Dans le cas d'une intolérance à l'histamine, également appelée incompatibilité à l'histamine (histaminose), l'interaction entre cette dernière et deux enzymes est probablement perturbée. L'organisme est donc incapable de dégrader l'histamine assez efficacement, y compris celle présente dans certains aliments. Si vous ressentez un malaise et / ou des symptômes de réactions allergiques après avoir consommé des aliments à forte teneur en histamine, on parle alors d'intolérance à l'histamine.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

943 Histoplasmosis

Histoplasmose

L'histoplasmose est une infection provoquée par le champignon Histoplasma capsulatum. Elle se développe au niveau des poumons mais peut parfois se propager dans tout l'organisme. Dans la plupart des cas, elle est asymptomatique, mais certains patients se sentent souffrants et présentent une fièvre et une toux, et parfois des difficultés respiratoires.
Histoplasmose pulmonaire aiguë : cette forme est la forme initiale de l'infection. Elle survient dans les poumons et y reste généralement.
Histoplasmose disséminée progressive : si le système immunitaire est affaibli ou immature, l'infection peut se propager (se disséminer) depuis les poumons à d'autres parties du corps, telles que le cerveau, la moelle épinière, le foie, la rate, les ganglions lymphatiques, les glandes surrénales, le système digestif et la moelle osseuse par la circulation sanguine,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

944 Histotoxic Hypoxia

Hypoxie histotoxique

L'hypoxie histotoxique survient lorsque les cellules ne parviennent pas à utiliser correctement l'oxygène . Dans ce cas, l'oxygène peut arriver en quantité suffisante aux poumons et pénétrer dans le sang. Mais lorsqu'il atteint les tissus, un élément empêche les cellules de l'utiliser. C'est le cas, par exemple, d'un empoisonnement au cyanure.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

945 Histrionic Personnality Disorder (DSM301,50 ICD-101 F60.4)
Trouble de la personnalité histrionique

Le trouble de la personnalité histrionique est une affection mentale marquée par une émotivité excessive et un besoin permanent d'être au centre de l'attention. Les personnes concernées adoptent souvent un comportement théâtral, séducteur ou provocateur pour attirer les regards. [1, 2]
Signes principaux
- Besoin d'attention : Inconfort marqué et malaise profond lorsqu'elles ne sont pas le centre de l'attention d'un groupe.
- Théâtralisme : Expression des émotions exagérée, changeante et souvent superficielle.
- Séduction : Interactions caractérisées par une provocation ou une séduction inappropriée.
- Apparence : Utilisation régulière du physique pour attirer l'attention sur elles.
- Suggestibilité : Personnes facilement influencées par les autres ou par les circonstances.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

946 Hives (Urticaria)
Urticaire

L'urticaire est une éruption cutanée caractérisée par la présence de plaques (ou papules) rouges ou rosées, superficielles, arrondies, bien limitées et en relief. Ces lésions sont fréquemment associées à des démangeaisons ou prurit, comme en cas de piqûres d'orties (origine du mot urticaire). Les plaques d'urticaire résultent d'un œdème de la peau (gonflement).
Parfois, l'urticaire s'étend dans la profondeur de la peau ou gagne les muqueuses. On parle alors d'angiœdème.
L'urticaire chronique n'est pas une maladie allergique mais une maladie inflammatoire chronique de la peau, dans laquelle les poussées d'urticaire sont fréquentes et favorisées par certains aliments, les infections virales, l'effort, des médicaments ou le stress sur un terrain prédisposé…
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

947 Hodgkin Disease
Maladie de Hodgkin

La maladie de Hodgkin se manifeste par une augmentation de volume des ganglions lymphatiques, le plus souvent au niveau du cou. Ces ganglions ne sont pas douloureux et leur évolution est lente. Cela

s’accompagne dans certains cas d’une perte de poids, d’une fatigue, de sueurs nocturnes, de fièvre et de démangeaisons.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

948 Hodgkin Lymphoma
Lymphome de Hodgkin

Un lymphome est un cancer du système immunitaire qui se développe quand une erreur survient au niveau de la fabrication des lymphocytes, conduisant à la production de cellules anormales. Le lymphome de Hodgkin est lié à la prolifération incontrôlée de lymphocytes B anormaux appelés cellules de Reed-Sternberg.
Il existe deux principaux types de lymphomes :
- le lymphome hodgkinien (LH) ;
- le lymphome non hodgkinien (LNH).

Depuis 1990, une augmentation du nombre de nouveaux cas estimés est observée chaque année, qui pourrait être due à l’accroissement, au vieillissement de la population, à une exposition croissante à des facteurs de risque et à une meilleure connaissance de ces maladies par les médecins.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

949 Holoprosencephaly
Holoprosencéphalie

L'holoprosencéphalie (HPE) est une malformation congénitale rare. Normalement, au début de la grossesse, le cerveau du fœtus se sépare en deux parties. Chez les enfants atteints d'HPE, cette séparation est incomplète.
La cause de l'holoprosencéphalie (HPE) est inconnue, mais pourrait inclure des anomalies génétiques. Les enfants atteints d'HPE peuvent présenter des retards de développement, des crises d'épilepsie, des problèmes respiratoires et des difficultés à maintenir une température normale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

950 Hookworm Infection
Infection par l’ankylostome

L'ankylostomiase est une infection due à l'ankylostome *Ancylostoma duodenale* (un type de nématode) ou à *Necator americanus*. Les symptômes comprennent une éruption au niveau du site d'entrée des larves et parfois des douleurs abdominales ou d'autres symptômes gastro-intestinaux au début de l'infection. Plus tard, une carence en fer peut se développer en raison de pertes de sang chroniques. Les ankylostomes représentent une cause majeure d'anémie ferriprive dans les régions endémiques. Le diagnostic repose sur la mise en évidence des œufs dans les selles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

951 Hormonal balance (Men)
Équilibre hormonale chez l'homme

Avec l'âge, il devient de plus en plus important pour les hommes de comprendre leurs hormones. Les hormones agissent comme des messagers dans notre sang. Elles permettent aux différentes parties de notre corps de fonctionner ensemble. Parmi les hormones importantes chez l'homme, on trouve la testostérone, les hormones thyroïdiennes, le cortisol, l'hormone de croissance et l'insuline.
La testostérone est essentielle chez l'homme : elle contribue à l'énergie, à la masse musculaire et à l'humeur. Les hormones thyroïdiennes régulent le métabolisme. Le cortisol aide à gérer le stress. L'hormone de croissance favorise la croissance et l'insuline régule la glycémie.
De nombreux facteurs peuvent provoquer des déséquilibres hormonaux chez l'homme, notamment l'âge, le surpoids, le stress, certains problèmes de santé et le mode de vie. Des études montrent que jusqu'à 38 % des hommes de plus de 45 ans pourraient présenter un faible taux de testostérone.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

952 Hormone Allergy or Sensitivity
Allergie ou sensibilité d'origine hormonale

Une allergie ou sensibilité d'origine hormonale désigne une réaction où les variations des hormones (comme les œstrogènes) amplifient la libération d'histamine, provoquant des symptômes cycliques semblables à des allergies (migraines, urticaire, fatigue) selon les phases du cycle ou la périménopause.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

953 Hormonal balance (Women)
Équilibre hormonale chez la femme

Chez l'homme, comme chez la femme, toutes les hormones sexuelles et de la reproduction sont contrôlées par des hormones produites dans le cerveau. Alors que chez l'homme la production d'hormones sexuelles est permanente et linéaire, la femme est soumise à un cycle de 28 jours environ. Le déséquilibre hormonal chez la femme peut provoquer divers troubles : aménorrhée, dysménorrhée, saignement, règles abondantes, syndrome prémenstruel, ménopause…
La puberté est une période d'ajustement. L'équilibre entre œstrogènes et progestérone n'est pas immédiat ce qui entraîne des cycles irréguliers et des douleurs avant les règles.
Le cerveau est le chef d'orchestre qui dirige la production de toutes les hormones sexuelles. Ceci explique pourquoi un stress violent (décès d'un proche, perte d'emploi, chagrin d'amour) ou chronique peut perturber l'équilibre hormonal et provoquer la disparition des règles ou une augmentation des troubles liés au syndrome prémenstruel.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

954 Hormonal Imbalance

Déséquilibre hormonal

Le système endocrinien comprend huit glandes principales réparties dans tout le corps. Ces glandes produisent des hormones . Les hormones sont des messagers chimiques. Elles circulent dans le sang jusqu'aux tissus et aux organes. Les hormones agissent lentement et influencent les processus corporels de la tête aux pieds incluant :
- Croissance et développement
- Métabolisme – digestion, élimination, respiration, circulation sanguine et maintien de la température corporelle
- fonction sexuelle
- Reproduction
- Humeur

Si les taux d'hormones sont trop élevés ou trop bas, le déséquilibre s'installe. Les maladies hormonales surviennent également lorsque votre corps ne réagit pas correctement aux hormones. Le stress, les infections et les variations de l' équilibre hydro-électrolytique du sang peuvent aussi influencer les taux d'hormones.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

955 Hormone Receptor-Positive (HR+) Metastatic Breast Cancer (MBC)

Cancer du sein métastatique (CSM) à récepteurs hormonaux RH+

Les métastases sont des cellules cancéreuses qui se détachent de la tumeur initiale du sein pour se propager à d'autres parties du corps. Elles voyagent le plus souvent par le sang ou la lymphe et peuvent s'installer dans des organes comme les ganglions, les os, le foie, les poumons ou le cerveau. Une fois implantées, elles forment de nouvelles tumeurs.
Les cancers hormonodépendants (RH+) expriment des récepteurs aux hormones et sont traités par hormonothérapie associée à des thérapies ciblées, comme les inhibiteurs CDK4/6.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

956 Horse-Riding Trauma, Custom

Traumatisme lié à l'équitation, cas d'espéce

L'équitation comporte des risques de blessures graves, les zones les plus touchées étant la tête, les membres supérieurs et le thorax. Les principales causes de ces accidents sont les chutes de cheval, les chocs directs et les réactions brusques des animaux. Ce sont là suffisamment d'exemples pour créer un traumatisme aux cavaliers en herbe. Il y a également la différence de proportion en poids et dimensions entre le cheval et l'être humain qui entretient le traumatisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

957 Hot Flashes

Bouffées de chaleur

Les bouffées de chaleur sont une manifestation courante de la ménopause. Elles se traduisent par une montée soudaine de chaleur au niveau du visage, du cou et de la poitrine, parfois accompagnée de rougeurs, de palpitations et de sueurs abondantes. Ces épisodes durent généralement de 30 secondes à quelques minutes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

958 Human Cellular Polarity Disruption
Perturbation de la polarité cellulaire humaine

La polarité cellulaire joue un rôle majeur dans le contrôle de la croissance des cellules épithéliales, comme le souligne la relation entre les suppresseurs de tumeurs et la polarité apico-basale, et le fait que la perte de polarité est un signe précoce de malignité issue des tissus épithéliaux, qui constituent la principale cause de cancers mortels chez l'adulte (Wodarz et Näthke, 2007).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

959 Human Papilloma Virus (HPV)
Papillomavirus humain(HPV)

Le papillomavirus humain (HPV) est l'infection sexuellement transmissible la plus fréquente. Très répandu, ce virus se transmet principalement lors des rapports sexuels, souvent sans provoquer de symptômes. Dans la majorité des cas, l'organisme élimine spontanément l'infection. Cependant, certaines souches peuvent entraîner des verrues génitales ou des lésions précancéreuses susceptibles d'évoluer vers un cancer.
Le papillomavirus est une famille de virus à ADN présents sur la peau et les muqueuses. On dénombre plus de 200 types de virus HPV différents. Parmi eux, environ 40 types peuvent infecter la sphère génitale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

960 Huntington's Chorea
La chorée d'Huntington

La chorée de Huntington est une maladie héréditaire qui provoque des mouvements aléatoires et fluides qui sont involontaires et ne peuvent pas être supprimés (chorée). Parfois, un muscle ou un groupe de muscles se contractent (contractions myocloniques). Le trouble évolue vers des mouvements involontaires plus prononcés (parfois des mouvements de contorsion, appelés athétose), une détérioration mentale et le décès.
Dans la chorée de Huntington, les parties du cerveau qui permettent de coordonner et d'harmoniser les mouvements se dégradent. Les mouvements deviennent saccadés et non coordonnés, et la fonction cognitive, y compris la maîtrise de soi et la mémoire, se détériore.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

961 Huntington's Disease
Maladie de Huntington

La maladie de Huntington est une maladie génétique héréditaire, causée par une mutation du gène huntingtine (HTT). Cette mutation est transmise sur un mode autosomique dominant, c'est-à-dire qu'une seule copie du gène muté suffit pour développer la maladie. Le gène muté se transmet ainsi de génération en génération au sein d'une même famille.
Les symptômes les plus visibles de la maladie sont les troubles moteurs. Ils sont à l'origine du nom « chorée de Huntington ». La chorée correspond à des mouvements involontaires et incontrôlés. On parle aussi de mouvements choréiques. Ils sont fluctuants et souvent accrus par la fatigue, le stress et les émotions. Ce symptôme est présent chez 90 % des patients, selon l'Inserm.
Parmi les autres atteintes motrices, on retrouve également des difficultés dans la réalisation de mouvements volontaires, notamment une lenteur (bradykinésie), des troubles de l'équilibre et de la posture (dystonie).
La progression de ces troubles entraîne une perte d'autonomie chez les patients, nécessitant une aide dans la vie quotidienne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

962 Huntington's Disease-Like Syndromes
Syndromes similaires à la maladie de Huntington

Ce syndrome s'appelle « La maladie de Huntington-like 2 (HDL2) » La HDL2 se manifeste par une chorée et des anomalies oculo-motrices. Les symptômes évoluent ensuite vers un parkinsonisme avec rigidité, une bradykinésie et une dystonie avec dysphagie et une perte de poids, qui deviennent les manifestations cliniques principales incluant en similitude : le syndrome de McLeod, la maladie de Parkinson, la neuroferritinopathie, l'atrophie dentato-rubro-pallido-luysienne, la chorée-acanthocytose, la chorée bénigne héréditaire, l'ataxie ...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

963 Hutchinson-Gilford Progeria Syndrome (HGPS progeria)
Syndrome de Hutchinson-Gilford (progeria HGPS)

Le syndrome de Hutchinson-Gilford, plus communément appelé progéria, est une maladie génétique rarissime des « enfants-vieillards ». Il est caractérisé par un vieillissement prématuré débutant dès la période néonatale. Il est dû à la mutation (non présente chez les parents) d'un gène nommé LMNA.
Les laminopathies incluent la dystrophie musculaire d'Emery-Dreifuss, la myopathie des ceintures de type 1B, la cardiomyotrophie dilatée associée à des troubles de la conduction cardiaque, une forme spécifique de la maladie de Charcot-Marie-Tooth… Ces pathologies se caractérisent par un spectre large de troubles musculaires, cardiaques, neurologiques, osseux ou cutanés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

964 Hydration Improvement

Amélioration de l'hydratation

Le rôle principal de l'eau est d'hydrater tous les tissus de l'organisme. Elle s'avère également indispensable au "transport" de toutes les substances contenues dans le corps : minéraux, vitamines, nutriments divers, mais également les toxines pour les amener à l'élimination. Nous perdons d'importantes quantités d'eau tous les jours : respiration, transpiration, élimination dans les selles, l'urine. Au total ce sont 2 litres et demi d'eau qu'il faut impérativement remplacer. S'il fait très chaud ou lorsqu'on est fiévreux, ces quantités augmentent encore.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

965 Hydrocephalus
Hydrocéphalie

L'hydrocéphalie chronique est une pathologie au cours de laquelle un trouble de la physiologie du liquide cérébro-spinal LCS (ou céphalo-rachidien) - circulation et/ou résorption - perturbe le fonctionnement cérébral, entrainant 3 types de signes cliniques :
- troubles de la marche et de l'équilibre ;
- troubles sphinctériens (urgences urinaires, incontinence urinaire, parfois incontinence fécale) ;
- roubles cognitifs (troubles de la mémoire, de l'attention…).
Ce problème peut être consécutif à une agression cérébrale (méningite, traumatisme crânien, AVC…) ou « idiopathique », c'est-à-dire sans cause retrouvée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

966 Hydronephrosis
Hydronéphrose

L'hydronéphrose implique l'accumulation d'urine dans le rein. Par conséquent, le rein devient dilaté (enflé). Un ou les deux reins peuvent être atteints.
L'hydronéphrose est très commune. Environ 1 bébé sur 100 naît avec de l'hydronéphrose. Pour environ la moitié de ces bébés, le problème disparaît avant que l'enfant n'ait atteint l'âge de 2 ans.
Les causes possibles de l'hydronéphrose inclus:
• Les muscles à l'intérieur des uretères sont immatures
• Le reflux (urine qui remonte vers les reins)
• Un blocage au niveau du rein, de la vessie ou de l'urètre
• Un uretère d'extra (un rein double)
• Les kystes dans le rein
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

967 Hydroxykynureninuria
Hydroxykynurénurie

Trouble rare, génétique, du métabolisme du tryptophane caractérisé par une excrétion dans les urines de quantités excessives d'acide xanthurénique (XA), de 3-hydroxykynurénine et de kynurénine et une

concentration accrue d'acide xanthurénique dans le plasma. Le phénotype clinique est très variable, allant de formes asymptomatiques ou légères se manifestant par une jaunisse et des vomissements, le développement et la croissance étant normaux par la suite, à des formes plus sévères se manifestant notamment par une déficience intellectuelle, une ataxie cérébelleuse, une pellagre, une encéphalopathie progressive avec hypotonie musculaire, un retard global de développement, une stéréotypie et/ou une surdité congénitale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

968 Hyper-Empathy and Affective Contagion
Hyperempathie et contagion affective

L'hyperempathie correspond à une faculté exacerbée à prendre sur soi la souffrance des autres.
Se mettre à la place des autres, c'est bien. Mais ne faut-il pas fixer quelques barrières émotionnelles pour se préserver ? Si l'empathie est une qualité, l'hyperempathie serait un sixième sens paralysant voire parasitaire… Il est donc nécessaire d'apprendre à contrôler cette faculté pour en faire un atout. Attention, l'hyperempathie n'est pas une notion clinique. Beaucoup de professionnels de la santé mentale s'en méfient.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

969 Hyperactive Thyroid
Hyperthyroïdie

L'hyperthyroïdie est un dérèglement de la glande thyroïde dans lequel celle-ci produit un excès d'hormones thyroïdiennes. Elle se traduit par une accélération de la majorité des fonctions de l'organisme : accélération du rythme cardiaque, amaigrissement, anxiété ou fatigue chronique. Chez les personnes âgées, elle est systématiquement recherchée lorsque la personne maigrit sans raison, se plaint d'insomnies, de palpitations ou de fatigue chronique. Elle touche les femmes 8 fois plus fréquemment que les hommes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

970 Hyperaldosteronism
Hyperaldostéronisme

L'hyperaldostéronisme primaire est un trouble dû à la production excessive et autonome d'aldostérone par le cortex surrénalien (due à une hyperplasie, à un adénome ou à un carcinome). La symptomatologie comprend une asthénie épisodique, une élévation de la pression artérielle et une hypokaliémie. Le diagnostic repose sur le dosage de l'aldostérone plasmatique et de l'activité rénine plasmatique. Le traitement dépend de l'étiologie. Une tumeur est enlevée si possible; en cas d'hyperplasie, la spironolactone ou les médicaments apparentés peuvent normaliser la pression artérielle et éliminer les autres signes cliniques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

971 Hyperammonemia
Hyperammoniémie

L'hyperammoniémie se produit lorsqu'il y a une quantité excessive d'ammoniac dans le sang. L'ammoniac est un sous-produit du métabolisme des protéines et est généralement transformé en urée par le foie, qui est ensuite excrété dans l'urine. Cependant, lorsque ce processus est perturbé, l'ammoniac s'accumule dans le sang, ce qui entraîne une hyperammoniémie.
Les infections graves, notamment celles qui touchent le foie, peuvent perturber les processus métaboliques normaux et entraîner une hyperammoniémie. La septicémie et les infections urinaires graves sont des exemples d'infections pouvant entraîner des taux élevés d'ammoniac.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

972 Hyperbilirubinemia
Hyperbilirubinémie

La bilirubine est un pigment jaune, majoritairement produit par la dégradation de l'hémoglobine. Elle est principalement fabriquée dans la rate et dans la moelle osseuse, et éliminée, pour la plus grande partie, dans la bile. La bilirubine produite est hydrophobe et potentiellement neurotoxique (à très forte concentration). Elle circule dans le sang liée à l'albumine, et est ainsi transportée jusqu'au foie pour y être transformée (étape de conjugaison) en un produit qui devient hydrophile (soluble dans l'eau).
L'hyperbilirubinémie est définie par une concentration anormalement élevée de bilirubine. Il peut s'agir soit de bilirubine non conjuguée (liée à un excès de production, ou à un défaut de conjugaison dans la cellule du foie), soit plus rarement de bilirubine conjuguée (on parle alors de cholestase).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

973 Hyperglycemia
Hyperglicémie

L'hyperglycémie se définit par une glycémie au-delà des valeurs cibles. Elle se produit lorsque la quantité d'insuline dans le sang est insuffisante ou inefficace pour faire entrer le glucose dans la cellule. Ainsi, le glucose s'accumule dans le sang et fait monter la glycémie.
Même avec un diabète équilibré, certaines situations peuvent provoquer une hausse significative de la glycémie. Un épisode d'hyperglycémie survient lorsque la glycémie à jeun atteint ou dépasse 1,10 g/L1. À plus de 1,80 g/L, des signes caractéristiques peuvent se manifester.
Les signes de l'hyperglycémie sont les suivants :
- Soif
- Besoin d'uriner fréquent
- Fatigue, somnolence, vision trouble

Ces signes peuvent être accompagnés de crampes, de nausées et de douleurs abdominales .
Une hyperglycémie chronique provoque également un amaigrissement notable.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

974 Hyperhomocysteinemia
Hyperhomocystéinémie

Source Wikipédia : Des carences en acide folique (vitamine B9), pyridoxine (B6) et cobalamine (B12) peuvent entraîner des niveaux élevés d'homocystéine dans le sang (hyperhomocystéinémie). Des supplémentations en pyridoxine (B6), acide folique (B9), cobalamine (B12) ou en triméthylglycine (bétaïne) diminuent la concentration d'homocystéine dans le sang. Des niveaux élevés d'homocystéine sont liés à de hautes concentrations de diméthylarginine asymétrique endothéliales. Des recherches récentes suggèrent que des exercices intenses et longs augmentent les concentrations d'homocystéine dans le sang. On suppose que cela augmente le métabolisme de la méthionine.
La consommation chronique d'alcool peut aussi entraîner une hyperhomocystéinémie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

975 Hyperkeratosis
Hyperkératose

L'hyperkératose est un épaississement anormal de la peau. Le terme médical « hyperkératose » désigne l'accumulation excessive de kératine à la surface de la peau lors du processus naturel et permanent de renouvellement de l'épiderme. La kératine est une protéine fibreuse soufrée très résistante qui constitue nos cheveux et ongles (phanères), mais aussi la couche cornée de notre peau, dont la fonction est de protéger l'ensemble du corps des agressions extérieures (rayons ultraviolets, agents chimiques et infectieux, allergènes, frottements, etc.).
L'épaississement anormal de la peau résulte d'une augmentation de l'épaisseur de sa couche cornée, la peau n'étant plus capable d'éliminer les cellules mortes en surcharge à la surface de l'épiderme. Ces zones de peau durcie, plus ou moins étendues, peuvent être dues à des affections dermatologiques telles que le psoriasis, l'ichtyose ou les kératoses pilaires, ou encore survenir à la suite de pressions et frottements répétés (hyperkératoses biomécaniques). Les callosités, cors et durillons sont l'expression la plus courante des hyperkératoses non liées à des maladies de la kératinisation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

976 Hyperkinetic Gallblader
Vésicule biliaire hyperkinétique

Une vésicule biliaire hyperkinétique est un trouble fonctionnel où la vésicule se contracte de façon trop rapide, trop intense ou trop fréquente, provoquant des douleurs abdominales semblables à une colique hépatique. Ses caractéristiques principales incluent des contractions excessives, des douleurs après les repas et une éjection trop rapide de la bile.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

977 Hyperlipidemia
Hyperlipidémie

Les hyperlipidémies sont un groupe de troubles du métabolisme des graisses, caractérisés par une augmentation d'une ou de plusieurs fractions lipidiques dans le sang. Les deux types les plus importants de graisses circulantes sont les triglycérides et le cholestérol.
L'hyperlipidémie est un facteur de risque significatif pour le développement de l'athérosclérose et d'une maladie cardiaque.
Le cholestérol circule également dans le sang. Les deux formes courantes de cholestérol sont : le LDL, connu comme étant le «mauvais cholestérol» et le HDL, connu comme étant le «bon cholestérol».
L'hyperlipidémie est le terme utilisé lorsque le sang contient une quantité de LDL supérieure à celle recommandée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

978 Hypermobile Urethra
Hypermobilité urétral

Il s'agit une grande mobilité de l'urètre (hypermobilité urétral) qui n'est plus maintenu par les organes et la musculature de voisinage. L'une des solutions passe par la *colposuspension* selon Burch :
Cette intervention est faite de manière coelioscopique robot assistée. Elle consiste à corriger l'hypermobilité urétrale en suspendant la vessie au pubis. L'avantage de cette technique est que le risque d'érosion, d'infection et de douleur est quasi nul, cependant la durée d'hospitalisation est plus longue (5 jours environ), il s'agit d'une intervention par coelioscopie Robot Assistée et le risque de récidive est plus élevé. De plus elle nécessite une importante expertise et seule peu de chirurgiens la pratique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

979 Hyperropia (Farsightedness)
Hypermétropie

À l'inverse de la myopie, l'œil hypermétrope n'est pas assez puissant (convergent) et les rayons lumineux sont focalisés par la cornée puis le cristallin en arrière de la rétine. La vision de loin et la vision de près sont floues. En cas d'hypermétropie modérée, le sujet jeune peut pallier à ce trouble par augmentation de l'accommodation (contraction du cristallin qui permet d'augmenter la puissance réfractive de l'œil et de refocaliser les rayons lumineux sur la rétine). Si l'effort d'accommodation se prolonge (lecture prolongée, travail sur écran, tablettes, Smartphones, etc.), le sujet hypermétrope souffre d'une fatigue visuelle, de céphalées, parfois d'yeux rouges ou de picotements, et de sensation de trouble visuel de près.
L'hypermétropie est souvent asymptomatique et non détectée jusqu'à la quarantaine, âge auquel, en raison de la survenue de la presbytie, l'hypermétropie se décompense et ainsi se révèle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

980 Hyperoxaluria
Hyperoxalurie

Trouble du métabolisme du glyoxylate caractérisé par un excès d'oxalate dans les urines entraînant des calculs rénaux, une néphrocalcinose et finalement une insuffisance rénale et une oxalose systémique. Il existe trois types d'hyperoxalurie primitive (HP), les types 1 à 3, tous causés par des déficits d'enzymes spécifiques au foie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

981 Hyperparathyroidism
Hyperparathyroidisme

L'hyperparathyroïdie primaire est une affection endocrinienne caractérisée par une sécrétion anormalement élevée de parathormone (PTH), une hormone produite par les glandes parathyroïdes. Cette sécrétion accrue est généralement due à une lésion au niveau d'une ou de plusieurs de ces petites glandes situées près de la glande thyroïde. La PTH a pour fonction principale de réguler les niveaux de calcium et de phosphate dans le sang et les tissus. Lorsqu'elle est sécrétée en excès, elle peut entraîner toute une série d'anomalies dans le métabolisme phospho-calcique, notamment en augmentant la concentration de calcium dans le sang (hypercalcémie) et en réduisant les niveaux de phosphate.
Cette désorganisation du métabolisme des minéraux peut avoir des effets à long terme sur différents systèmes de l'organisme, comme le squelette, les reins, et même le système cardiovasculaire et nerveux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

982 Hyperplastic Gastritis
Gastrite hyperplasique

La gastrite hyperplasique (souvent associée à la maladie de Ménétrier) est une affection rare de l'estomac caractérisée par une prolifération massive des cellules de la muqueuse, formant de gros plis gastriques.
Épaississement : Les plis de l'estomac grossissent de façon importante, surtout dans la partie supérieure (le corps de l'estomac).
Cellules : On observe une multiplication excessive des cellules (hyperplasie fovéolaire).
inflammation : Il y a généralement peu d'inflammation, contrairement aux gastrites classiques.
La cause exacte reste souvent mal connue, mais elle est parfois liée à une surproduction de certains facteurs de croissance.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

983 Hypertension
Hypertension artérielle

Caractérisée par une pression anormalement élevée du sang dans les vaisseaux, l'hypertension artérielle (HTA) est la maladie chronique la plus fréquente en France. Cependant, environ un tiers des personnes concernées l'ignore, notamment parce que ce trouble est généralement silencieux. Non traité, il constitue pourtant une des principales causes de complications cardiovasculaires, cérébrovasculaires ou encore neurodégénératives (infarctus du myocarde, AVC, maladie d'Alzheimer…). Des mesures hygiéno-diététiques,

le plus souvent associées à un traitement médicamenteux, permettent de normaliser la pression artérielle et d'éviter ces complications chez la majorité des patients.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

984 Hyperthyroidism, Hyperparathyroidism, MEN2 custom
Hyperthyroïdie, hyperparathyroïdie, syndrome de MEN2 particulier

L'hyperthyroïdie et l'hyperparathyroïdie sont deux troubles endocriniens distincts qui touchent des glandes différentes du cou, des voies hormonales distinctes et des mécanismes de régulation de l'organisme totalement différents : le métabolisme énergétique d'une part, l'équilibre calcique d'autre part.
L'hyperthyroïdie
La glande : touche la glande thyroïde, en forme de papillon, située dans le cou. L'hormone : se caractérise par des taux élevés d'hormones thyroïdiennes (T3 et T4) et un faible taux de TSH. L'effet : accélère l'énergie globale et le métabolisme de l'organisme. Signes courants : rythme cardiaque rapide, perte de poids malgré un appétit important, sensation de chaleur excessive, anxiété et tremblements des mains.
Hyperparathyroïdie
La glande : touche les quatre minuscules glandes parathyroïdes situées derrière la thyroïde. L'hormone : se caractérise par des taux élevés d'hormone parathyroïdienne (PTH). L'effet : perturbe l'équilibre calcique et minéral, entraînant une élévation du taux de calcium dans le sang. Signes courants : calculs rénaux, douleurs osseuses et articulaires, maux de ventre ou constipation, faiblesse musculaire et troubles de la concentration.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

985 Hypertonic Pelvic Floor
Hypertonie du plancher pelvien

L'hypertonie du plancher pelvien est une affection caractérisée par des spasmes ou une contraction constante des muscles du bas du bassin. Cet état peut être temporaire ou permanent. Lorsque les muscles du plancher pelvien sont dans cet état, ils ne parviennent pas à se détendre et à coordonner le contrôle de certaines fonctions corporelles. Cela provoque des douleurs (constantes ou liées à certaines activités), des troubles urinaires et intestinaux, ainsi que des dysfonctions sexuelles et des rapports sexuels douloureux . Se retenir fréquemment d'uriner, positions assises prolongées, postures anormales, une démarche irrégulière ou une asymétrie du bassin contribuent à renforcer l'hypertonie pelvienne...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

986 Hypertrichosis
Hypertrichose

Il s'agit d'une croissance excessive de poils chez l'homme comme chez la femme, sur des zones habituellement pourvues de poils. Contrairement à l'hirsutisme, qui concerne les femmes et qui est lié à une surproduction d'hormones mâles, l'hypertrichose n'est pas hormonodépendante. Dans certains cas, elle peut être présente dès la naissance, dans d'autres, elle résulte d'un médicament ou d'une maladie.

Avec une Hypertrichose la pilosité peut devenir plus dense, plus longue ou plus étendue que la normale. Elle peut toucher les bras, le dos, le visage ou toute autre zone déjà poilue. Ce qui la distingue d'autres formes de pilosité inhabituelle, c'est qu'elle ne concerne jamais les zones glabres (dépourvues de poils en temps normal).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

987 Hypervigilant Cognition
Cognition hypervigilante

La cognition est le processus par lequel un organisme acquiert la conscience des évènements et objets de son environnement.
L'hypervigilance désigne un état psychologique et physiologique où une personne reste en alerte permanente, comme si elle devait faire face à un danger imminent. Les personnes hypervigilantes scrutent constamment leur environnement, à l'affût du moindre bruit ou mouvement menaçant. "La personne est dans une anticipation anxieuse extrême et en état d'alerte permanent face à un danger supposé. Une personne souffrant d'hypervigilance est dans une attitude de qui-vive et d'hypersensibilité à son environnement, scannant en permanence celui-ci à l'affût d'une menace potentielle. Le système de défense de l'individu reste bloqué en mode survie", explique ainsi la psychologue clinicienne Agnès Bonnin. Ce phénomène, qui peut sembler protecteur au départ, conduit en réalité à un épuisement mental, physique et émotionnel.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

988 Hypervitaminosis D
Hypervitaminose D

L'intoxication à la vitamine D, également appelée hypervitaminose D, survient lorsqu'il y a un excès de vitamine D dans l'organisme. Bien que la vitamine D soit importante pour la santé des os et le système immunitaire, un excès peut entraîner des problèmes de santé.
Cette affection est généralement causée par la prise prolongée de fortes doses de suppléments de vitamine D. Elle n'est pas due à l'exposition au soleil ni à la consommation d'aliments riches en vitamine D ; le problème provient donc principalement d'une mauvaise utilisation des suppléments.
En général, cette affection ne met pas la vie en danger. Cependant, dans les cas graves, elle peut entraîner une insuffisance rénale, des troubles du rythme cardiaque (arythmie), une démarche instable (ataxie) et une confusion.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

989 Hypoactive Thyroid
Hypthyroïdie

L'hypothyroïdie résulte de l'hypoactivité de la thyroïde qui provoque une diminution de la production d'hormones thyroïdiennes et un ralentissement des fonctions vitales.
La thyroïde sécrète les hormones thyroïdiennes qui contrôlent la vitesse des fonctions chimiques de l'organisme (métabolisme de base). Les hormones thyroïdiennes affectent de nombreuses fonctions vitales

de l'organisme, comme la fréquence cardiaque, la vitesse à laquelle les calories sont brûlées, l'intégrité de la peau, la croissance, la production de chaleur, la fertilité et la digestion.
Il existe 2 hormones thyroïdiennes :

T4 : Thyroxine (également appelée tétraiodothyronine)

T3 : Triiodothyronine

L'hypophyse produit la thyréostimuline (TSH) qui stimule la production d'hormones thyroïdiennes par la thyroïde. L'hypophyse diminue ou augmente la libération de TSH, en fonction du taux d'hormones thyroïdiennes circulantes qui est alors trop haut ou trop bas. (Voir aussi Présentation de la thyroïde.)
L'hypothyroïdie est fréquente, en particulier chez les personnes âgées, et notamment chez les femmes.
Le myxœdème est le nom donné à une hypothyroïdie très sévère.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

990 Hypoadiponectinemia
Hypoadiponectinémie

L'hypoadiponectinémie, caractérisée par des taux d'adiponectine anormalement bas , peut être causée par des facteurs génétiques , tels que des polymorphismes nucléotidiques simples (SNP) et des mutations du gène de l'adiponectine, ou par une accumulation de graisse viscérale/l'obésité. Des études suggèrent que l'hypoadiponectinémie est associée à la dyslipidémie , à l'hypertension, à l'hyperuricémie , au syndrome métabolique , à l'athérosclérose , au diabète de type 2 et à diverses maladies cardiovasculaires.
À savoir : L'adiponectine est une hormone protectrice métabolique sécrétée par les adipocytes, mais à la différence de la leptine, sa concentration est inversement proportionnelle à la masse grasse. Elle joue un rôle essentiel dans la régulation de la sensibilité à l'insuline, la réduction de l'inflammation et la protection cardiovasculaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

991 Hypocalcemia
Hypocalcémie

Dans l'hypocalcémie, le taux de calcium dans le sang est trop faible qui peut être dû à un problème de parathyroïde, ainsi qu'à l'alimentation, un trouble rénal ou certains médicaments.
Lorsqu'elle progresse, les crampes musculaires sont fréquentes et peuvent parfois s'accompagner d'un état de confusion, d'une dépression et de troubles de la mémoire, de picotements dans les lèvres, les doigts et les pieds ainsi que des raideurs et douleurs musculaires.
Des suppléments en calcium et en vitamine D peuvent être utilisés pour traiter l'hypocalcémie.
Le calcium est l'un des électrolytes de l'organisme, qui sont des minéraux portant une charge électrique lorsqu'ils sont dissous dans les liquides corporels tels que le sang (mais la majorité du calcium de l'organisme est sous forme non chargée). Bien que la majeure partie du calcium de l'organisme soit stockée dans les os, une partie circule dans le sang.
Si les taux de calcium sont bas pendant une période prolongée, cela peut induire une peau sèche et squameuse, des ongles cassants et des cheveux ternes. Les crampes des muscles du dos et des jambes sont fréquentes. Avec le temps, l'hypocalcémie peut affecter le cerveau et induire des symptômes neurologiques ou psychologiques, tels qu'une confusion, des pertes de mémoire, suivi d'un syndrome confusionnel, d'une dépression et des hallucinations. Ces symptômes disparaissent si le taux de calcium est rétabli.

Un taux de calcium extrêmement bas peut provoquer des fourmillements (souvent au niveau des lèvres, de la langue, des doigts et des pieds), des douleurs musculaires, des spasmes musculaires de la gorge (susceptibles d'induire des difficultés respiratoires), une raideur et des spasmes musculaires (tétanie), des crises et des troubles du rythme cardiaque.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

992 Hypochlorhydria
Hypochlorhydrie

L'hypochlorhydrie désigne une production insuffisante d'acide chlorhydrique (HCl) par les cellules pariétales de la muqueuse gastrique. Dans un estomac sain, le pH gastrique oscille entre 1,5 et 3,5 — un environnement extrêmement acide indispensable à une digestion efficace. En cas d'hypochlorhydrie, ce pH remonte à 4 ou plus, réduisant drastiquement l'efficacité de la digestion.
L'acide chlorhydrique remplit cinq fonctions essentielles dans l'organisme :
— Activation de la pepsine — Barrière antimicrobienne — Contrôle de la flore intestinale — Stimulation des sécrétions pancréatiques et biliaires — Absorption des micronutriments — Barrière antimicrobienne — Contrôle de la flore intestinale —
Stimulation des sécrétions pancréatiques et biliaires — Absorption des micronutriments — le fer non héminique, le calcium, le magnésium, le zinc, la vitamine B12 et l'acide folique nécessitent un environnement acide pour être correctement assimilés.
La production d'acide gastrique diminue naturellement avec l'âge. Des études estiment que près de 50% des personnes de plus de 60 ans souffrent d'une forme d'hypochlorhydrie. Cette diminution est liée à une réduction progressive du nombre de cellules pariétales actives dans la muqueuse gastrique, ainsi qu'à une prévalence accrue de gastrite atrophique et d'infection à *Helicobacter pylori* avec l'âge.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

993 Hypochondria (Illeness Anxiety Disorder)
Hypochondrie (trouble anxieux lié à la maladie)

L'hypocondrie, officiellement appelée « trouble anxieux lié à la maladie » (TAM), est un trouble mental chronique caractérisé par une peur intense et persistante d'être atteint ou de développer une maladie grave non diagnostiquée.
Il s'agit d'une préoccupation excessive vis-à-vis du corps comme d'interpréter à tort des fonctions corporelles normales (comme un rythme cardiaque accéléré ou de la transpiration) ou des sensations légères (comme de légers maux de tête) comme étant des signes d'une maladie grave.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

994 Hypoglossal Nerve Palsy (CN XII Palsy)
Paralysie du nerf hypoglosse (trouble du XIIe nerf crânien)

Les troubles du douzième nerf crânien (nerf hypoglosse) provoquent une faiblesse ou une réduction de volume (atrophie) de la langue du côté atteint. Ce nerf contrôle le mouvement de la langue.

Les affections du nerf hypoglosse peuvent être provoquées par une tumeur, un AVC, une infection, un traumatisme ou la sclérose latérale amyotrophique.
Les personnes atteintes d'un trouble du nerf hypoglosse ont des difficultés à parler, à mâcher et à déglutir.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

995 Hypoglycemia
Hypoglycémie

L'hypoglycémie définit une diminution anormale du taux de sucre dans le sang (ou taux de glucose). Au quotidien, l'organisme fonctionne de façon à maintenir le taux de glucose dans le sang entre 70 et 110 milligrammes par décilitre (chez le sujet sain sans diabète on peut observer des glycémies jusqu'à 0.50g/l sans caractère pathologique). Lorsque les valeurs du taux de glucose chutent sous cet intervalle, l'individu est en situation d'hypoglycémie.
Le diabète et surtout certains traitements du diabète constituent la principale cause d' hypoglycémie. Les personnes diabétiques bénéficient en effet d'un traitement (à base d'insuline ou d'autres médicaments) dont la principale mission est de réduire la glycémie. Lorsqu'une personne diabétique modifie son alimentation et/ou effectue un effort physique inhabituel, le traitement associé au diabète peut entraîner une baisse de la glycémie jusqu'à déclencher une hypoglycémie.
Lors d'un jeûne prolongé, l'organisme peut se retrouver dans l'incapacité ponctuelle de maintenir le taux de sucre dans le sang dans les valeurs de référence. Ce type d'hypoglycémie se produit en particulier chez les personnes qui s'alimentent peu et boivent beaucoup, qui consomment des boissons alcoolisées, ou chez les personnes atteintes d'une maladie hépatique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

996 Hypogonadism (Age Related)
Hypogonadisme (lié à l'âge)

Le concept d'andropause, également appelé déficit androgénique lié à l'âge ou hypogonadisme masculin lié à l'âge, fait référence à une diminution progressive des taux sanguins de testostérone chez les hommes vieillissants, accompagnée de symptômes physiques, psychologiques et sexuels tels que fatigue, baisse de libido, et perte de masse musculaire.
Contrairement à la ménopause, ce phénomène est graduel et variable selon les individus, sans arrêt complet des fonctions hormonales. De plus, il ne touche pas systématiquement tous les hommes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

997 Hypogonadotropic Hypogonadism (Male)
Hypogonadisme hypogonadotrope (Mâle)

L'hypogonadisme hypogonadotrope chez l'homme est défini par une synthèse insuffisante des hormones sexuelles (d'origine testiculaire) due à la diminution de la sécrétion des gonadotrophines LH et FSH (hormones hypophysaires).

Maladie génétique rare dont la prévalence est mal connue. Cette pathologie doit être évoquée à la naissance devant l'existence d'un micropénis associé à une cryptorchidie (absence d'un ou des deux testicules dans le scrotum), devant un retard pubertaire ou une absence complète de puberté à l'adolescence et devant une infertilité chez l'adulte. Un contexte familial peut être retrouvé (plusieurs membres d'une même famille présentant les mêmes caractéristiques).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

998 **Hypohidrosis** (Difficulty Sweating)
Hypohidrose (Difficulté à transpirer)

La transpiration permet au corps de se refroidir. Le fait de ne pas transpirer n'est pas normal, on parle d'hypohidrose, ou d'anhidrose. Elle peut concerner le corps dans sa totalité ou seulement une zone. L'incapacité à transpirer peut être responsable d'une surchauffe, et conduire à un coup de chaleur. Le diagnostic de l'hypohidrose est complexe. En effet, elle passe souvent inaperçue du fait de symptômes peu spécifiques et peu marqués. Le traitement de l'hypohidrose consiste en diverses mesures de refroidissement (évitement de la chaleur, climatisation, etc.).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

999 **Hypokamelia** (Low Potassium)
Hypokaliémie (faible taux de potassium)

L'hypokaliémie est une baisse du taux de potassium dans le sang en dessous de 3,5 mmol/L, souvent causée par des pertes digestives, des médicaments diurétiques ou un apport insuffisant. [1, 2, 3, 4]
Signes et repères
- Taux normal : Entre 3,5 et 5,0 mmol/L.
- Hypokaliémie légère : Entre 3,0 et 3,4 mmol/L (souvent sans signe net).
- Hypokaliémie modérée : Entre 2,5 et 2,9 mmol/L.
- Hypokaliémie sévère : En dessous de 2,5 mmol/L (risque vital). [1, 2, 3, 4]

Causes fréquentes
- Pertes digestives : Vomissements répétés ou diarrhées aiguës.
- Médicaments : Utilisation de diurétiques.
- Sueurs ou pertes rénales : Problèmes hormonaux ou efforts intenses. [1, 2, 3, 4]

Symptômes principaux
- Muscles : Fatigue, faiblesse, crampes.
- Digestion : Constipation.
- Cœur : Palpitations ou troubles du rythme cardiaque.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1000 **Hypomagnesia** (Low Magnesium)
Hypomagnésémie (faible taux de magnésium)

L'hypomagnésémie est un taux insuffisant de magnésium dans le sang (généralement en dessous de 0,65 à 0,70 mmol/L), qui provoque des signes comme la fatigue, les crampes musculaires et l'irritabilité.
Signes d'alerte
- Fatigue et faiblesse générale
- Crampes et spasmes dans les muscles
- Paupière qui saute ou tremblements
- Stress, anxiété et troubles du sommeil
- Palpitations cardiaques dans les cas graves [1, 2, 3, 4, 5]

Causes principales
- Alimentation trop pauvre en produits complets et en légumes verts
- Perte par les reins suite à certains médicaments ou maladies
- Mauvaise absorption par l'intestin [1, 2, 3]

Solutions conseillées
- Manger des amandes, des légumineuses, des légumes verts et du chocolat noir
- Boire de l'eau riche en minéraux
- Consulter un médecin avant de prendre des compléments pour éviter les effets indésirables.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1001 Hypoparthyroidism
Hypoparathyroïdie

L'hypoparathyroïdie est un déficit en hormone parathyroïdienne souvent causé par une maladie auto-immune ou par des lésions iatrogènes ou par l'ablation des glandes parathyroïdes au cours d'une thyroïdectomie ou d'une parathyroïdectomie. Les symptômes de l'hypoparathyroïdie sont dus à une hypocalcémie et comprennent des fourmillements dans les mains ou autour de la bouche et des crampes musculaires. Dans les cas graves, une tétanie apparaît. La symptomatologie de la maladie causale peut également être présente. La mesure des taux d'hormone parathyroïdienne est nécessaire pour le diagnostic. Le traitement comprend une supplémentation en calcium et en vitamine D.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1002 Hypopigmentation after Skin Injury
Hypopigmentation consécutive à une lésion cutanée

Tout le monde peut souffrir de dépigmentation, mais ce phénomène est souvent plus marqué chez les personnes à la peau foncée en raison du contraste plus important avec leur carnation normale.
L'hypopigmentation peut survenir suite à toute lésion cutanée (brûlures, notamment profondes, coupures ou intervention chirurgicale) ou à de nombreuses affections cutanées (acné, eczéma , psoriasis , varicelle , dermatite séborrhéique). Certains médicaments peuvent également provoquer un éclaircissement de la peau (crèmes à base de cortisone forte ou produits contenant du peroxyde de benzoyle) .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1003 Hypotension
Hypotension

L'hypotension est une tension artérielle abaissée au point de provoquer des symptômes comme des vertiges ou des évanouissements. Une tension artérielle très basse peut provoquer des lésions organiques, un processus appelé *choc*
Si la pression artérielle est trop basse, la quantité de sang qui atteint toutes les parties du corps est insuffisante. Par conséquent, les cellules ne reçoivent pas suffisamment d'oxygène et de nutriments, et les déchets ne sont pas éliminés correctement. Les cellules affectées et les organes qui les contiennent commencent à présenter des dysfonctionnements. Une tension artérielle très basse peut mettre la vie en danger, car elle peut entraîner un état de choc, dans lequel les organes sont endommagés par le manque de flux sanguin.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1004 Hypothalamus Support
Rôle de l'hypothalamus

L'hypothalamus est une structure cérébrale essentielle située à la base du cerveau, jouant un rôle central dans la coordination entre le système nerveux et le système endocrinien. Véritable interface entre l'environnement externe et les réponses physiologiques internes, il régule de nombreuses fonctions vitales telles que la température corporelle, la faim, la soif, le cycle veille-sommeil, les émotions, ainsi que la sécrétion hormonale par l'intermédiaire de l'hypophyse.
L'hypothalamus est par conséquent une structure centrale et multifonctionnelle du système nerveux, jouant un rôle vital dans la régulation neuroendocrinienne et l'homéostasie. Sa complexité anatomique et fonctionnelle en fait un sujet d'étude majeur pour la compréhension des mécanismes physiologiques et pathologiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1005 Hypothermia
Hypothermie

L'hypothermie est une température corporelle anormalement basse, inférieure à 35 °C. L'hypothermie peut être grave ou modérée, selon le niveau de baisse de la température du corps. Suite à une exposition prolongée au froid, la température corporelle diminue de façon progressive , entraînant une perte de chaleur. La peau devient froide, car le processus de thermorégulation n'est plus respecté. La production de la chaleur normale du corps humain s'amenuise ainsi au fur et à mesure de l'exposition au froid.
Tout le monde peut faire une hypothermie. Chacun réagira à des degrés différents selon l'exposition au froid et la capacité de supporter des situations extrêmes. Dans certains cas, l'hypothermie peut être utilisée comme moyen thérapeutique : pour les victimes d'arrêt cardiaque, ou pour le soin de nouveau-nés atteints d'encéphalopathie hypoxo-ischémique. Toutefois, une exposition prolongée au froid sans surveillance peut conduire à des complications, parfois graves et même s'avérer mortelle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1006 Hypotonic Pelvic Floor
Hypotonie du plancher pelvien

L'hypotonie du plancher pelvien, aussi appelée faiblesse du plancher pelvien, survient lorsque les muscles soutenant les organes pelviens manquent de force ou de coordination. Ces muscles essentiels forment une structure en forme de hamac à la base du bassin et jouent un rôle crucial dans le soutien de la vessie, des intestins et des organes reproducteurs. Lorsque ces muscles deviennent faibles ou hypoactifs, cela peut avoir un impact important sur la vie quotidienne et le bien-être général.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1007 Hypoxemic Hypoxia (Low oxygen in Blood)
Hypoxémie (faible taux d'oxygène dans le sang)

Plusieurs conditions peuvent provoquer une baisse de l'oxygène sanguin. Les maladies respiratoires comme l'asthme, la bronchite chronique ou la pneumonie réduisent l'apport en oxygène. Les problèmes cardiovasculaires, l'anémie, ou encore une exposition prolongée à de grandes altitudes peuvent aussi en être responsables.
Les signes d'un manque d'oxygène incluent la fatigue intense, l'essoufflement, les maux de tête, les étourdissements et parfois une coloration bleutée des lèvres ou des doigts (cyanose).
Pour maintenir un bon niveau d'oxygène, il est essentiel de pratiquer une activité physique régulière, d'adopter une alimentation riche en fer et en vitamines pour favoriser le transport de l'oxygène par le sang, et d'éviter le tabac qui endommage les poumons.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1008 Ichthyosis
Ichtyose

L'ichtyose est une desquamation et une exfoliation de la peau allant d'un assèchement léger, mais gênant, à une maladie défigurante grave. L'ichtyose peut également être le signe d'une maladie systémique. Le diagnostic est clinique.
L'ichtyose diffère de la simple peau sèche (xérodermie) par son association avec un trouble ou un médicament systémique, par son héritabilité, gravité, ou une association de ces facteurs. L'ichtyose peut également être beaucoup plus grave que la xérodermie.
Des démangeaisons, une desquamation, une tension cutanée et, occasionnellement, des ampoules peuvent survenir. La sécheresse des muqueuses (p. ex., muqueuse buccale, conjonctive) est fréquente.
Bébé collodion est un terme utilisé pour décrire un nouveau-né qui, à la naissance, présente une membrane semblable à du parchemin recouvrant le corps, entraînant souvent un éclabium (éversion des lèvres) et un ectropion (éversion des paupières) ainsi qu'une flexion posturale générale. Une alopécie peut également être présente.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1009 Idiopathic Adolescent and Early-Adult Scoliosis
Scolioses idiopathiques chez les adolescents et les jeunes adultes

La scoliose idiopathique survit, sans cause apparente, en période de croissance. Elle déforme progressivement la colonne vertébrale et le tronc dans les trois plans de l'espace. À la déviation latérale et sagittale, s'associe une rotation des vertèbres dans le plan horizontal, responsable de la gibbosité, signe clinique caractéristique de la scoliose qui permet d'en faire facilement le dépistage. La scoliose idiopathique touche 2 à 4 % de la population. L'origine génétique de la scoliose idiopathique se précise régulièrement et pourrait permettre de mieux comprendre les mécanismes de cette maladie. Rarement ou peu symptomatique chez l'enfant ou l'adolescent, elle peut conduire à l'âge adulte, vers une dégénérescence arthrosique responsable d'importantes douleurs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1010 Idiopathic Guttate Hypomelanosis (IGH)
Hypomélanose en gouttes idiopathique (IGH)

L'hypomélanose en gouttes idiopathique (IGH) est une affection cutanée qui provoque de petites taches de couleur claire dispersées sur votre peau. C'est non cancéreux (bénin) et très courant.
Décomposer le nom de la condition permet de mieux la comprendre :
- Idiopathique: Il a une cause inconnue.
- Goutte: Ce mot signifie « des marques qui ressemblent à des gouttes ».
- Hypomélanose: Il y a un manque (« hypo ») de mélanine – la substance qui donne sa couleur à votre peau.
Les taches (macules) ont tendance à apparaître sur les zones exposées au soleil, comme vos avant-bras et vos tibias. L'IGH affecte les personnes de toutes les couleurs de peau.
L'IGH n'est pas nocif pour votre santé. Mais cela peut changer votre apparence, ce qui peut affecter votre estime de soi. Parlez à un professionnel de la santé si vous souhaitez vous débarrasser des taches.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1011 Idiopathic Intracranial Hypertension
Hypertension intracrânienne idiopathique

L'hypertension intracrânienne idiopathique (HII), autrefois appelée pseudotumeur cérébrale, est une pathologie rare et souvent méconnue. Cliniquement, elle se caractérise généralement par des maux de tête chroniques et des troubles de la vision. Ces troubles sont dus à une augmentation de la pression intracrânienne pour laquelle aucune cause organique ne peut être trouvée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1012 Idiopathic Myelofibrosis
Myélofibrose idiopathique

Idiopathique myélofibrose Il s'agit d'une maladie rare de la moelle osseuse qui affecte la production de cellules sanguines. Dans cette affection, la moelle osseuse se cicatrise, ce qui entraîne des difficultés à produire suffisamment de cellules sanguines saines. La cause exacte de la myélofibrose idiopathique n'est pas entièrement comprise, c'est pourquoi on la qualifie d'« idiopathique », ce qui signifie que sa cause est inconnue.

La myélofibrose idiopathique peut provoquer divers symptômes, tels que fatigue, faiblesse et essoufflement dus à l'anémie. Les patients peuvent ressentir une gêne abdominale ou une satiété précoce due à une hypertrophie de la rate. Ecchymoses ou saignements faciles, sueurs nocturnes et douleur osseuse sont également courants.
Certaines personnes peuvent constater une perte de poids inexpliquée ou souffrir d'infections fréquentes. À mesure que la maladie progresse, les symptômes peuvent s'aggraver, impactant les activités quotidiennes. Il est essentiel que les personnes présentant ces symptômes consultent un professionnel de santé pour une évaluation et une prise en charge appropriées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1013 Idiopathic Pulmonary Fibrosis

Fibrose pulmonaire idiopathique

La fibrose pulmonaire idiopathique, la forme la plus fréquente des pneumopathies interstitielles diffuses idiopathiques, entraîne une fibrose pulmonaire progressive. La symptomatologie se développe sur des mois ou des années et comprend une dyspnée d'effort, une toux et des râles crépitants (Façon Velcro). La fibrose pulmonaire idiopathique affecte les hommes et les femmes de > 50 ans dans un rapport de 2:1, avec une incidence nettement accrue à chaque décennie d'âge. La maladie est surtout fortement associée à un tabagisme ancien ou actuel.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1014 Idiopathic Pulmonary Fibrosis Custom, Elderly Man

Fibrose pulmonaire idiopathique personnalisée, homme âgé

La fibrose pulmonaire idiopathique est une maladie caractérisée par une fibrose progressive du parenchyme pulmonaire, le tissu fonctionnel des poumons, et dont on ne connait pas l'origine – d'où le terme « idiopathique ». Limitée aux poumons, sa progression est inéluctable et irréversible.
Précisément, au cours de la maladie, la structure des poumons se modifie du fait de la prolifération de cellules (fibroblastes) fabriquant de la fibrose (collagène). Le poumon s'épaissit, devient rigide et se rétracte. Au fur et à mesure que le tissu pulmonaire s'épaissit et devient cicatriciel, les poumons ont de plus en plus de difficulté à transférer l'oxygène vers la circulation sanguine. Les poumons ne sont plus en mesure de remplir pleinement leur fonction respiratoire de manière optimale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1015 Idiopathic Pulmonary Fibrosis, Damaged Heart, Male, 85

Fibrose pulmonaire idiopathique, lésions cardiaques, homme de 85 ans

La fibrose pulmonaire idiopathique (FPI) abîme les poumons et peut causer des lésions ou une fatigue du cœur, comme l'hypertension pulmonaire et l'insuffisance cardiaque droite.
Conséquences sur le cœur

- Hypertension pulmonaire : la pression monte dans les vaisseaux du poumon, ce qui rend le travail du cœur plus difficile.
- Insuffisance cardiaque droite : le côté droit du cœur fatigue et s'affaiblit.
- Symptômes associés : essoufflement plus fort, manque d'oxygène et gonflement des chevilles (œdèmes).

Ce qu'il faut faire

- Avis médical : un suivi régulier avec un pneumologue et un cardiologue est indispensable pour surveiller le cœur et les poumons.
- Examens : des tests comme l'échographie cardiaque ou le scanner permettent de voir l'état du cœur.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1016 Ileocecal Mass

Lésion iléo-caecale

La région iléo-cæcale représente un segment frontière entre l'intestin grêle et le cadre colique et un carrefour entre le pelvis, le mésentère et l'étage sus-mésocolique par l'intermédiaire de la gouttière para-colique.
L'iléon se situe au niveau de la troisième et ultime partie de l'intestin grêle. Il est précédé du jéjunum, et se poursuit par le caecum, qui correspond à la première partie du côlon.
Les maladies se rencontrant au niveau de l'iléon sont :
- L'inflammation : iléite.
- Les tumeurs susceptibles de se développer à partir de la muqueuse de l'iléon (couche de cellules recouvrant l'intérieur de cette partie de l'intestin en contact avec l'air).
- Le lymphome (cancer de certains éléments du sang).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1017 Iliohypogastric Nerve Impingement

Impaction du nerf ilio-hypogastrique

Le nerf ilio-hypogastrique (ou nerf grand abdomino-génital) est un nerf mixte issu de la partie antérieure du plexus lombal.
Le nerf ilio-hypogastrique nait du rameau antérieur du premier nerf lombaire et de l'anastomose en provenance du nerf subcostal au même endroit que le nerf ilio-inguinal.
Le nerf ilio-hypogastrique émerge du bord latéral supérieur du muscle grand psoas. Il passe ensuite devant le muscle carré des lombes jusqu'à une zone supérieure puis entre le muscle transverse de l'abdomen et le muscle oblique interne de l'abdomen.
Au-dessus de l'épine iliaque antéro-supérieure, après avoir donné un rameau collatéral sensitif, il se divise un rameau cutané latéral et un rameau cutané antérieur.
Le rameau cutané latéral longe le ligament inguinal.
Le rameau cutané antérieur se dirige entre les deux muscles obliques interne et externe de l'abdomen et rejoint le canal inguinal.
Lors du prélèvement d'os sur la crête iliaque antérieure, la branche cutanée latérale du nerf ilio-hypogastrique est la plus susceptible d'être lésée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1018 Iliotibial Band Syndrome Ligament Repair

Réparation ligamentaire du syndrome de la bandelette ilio-tibiale

Le syndrome de la bandelette ilio-tibiale, appelé encore syndrome de l'essuie glace, est la conséquence d'un conflit entre la face profonde du tendon du Fascia Lata et la face latérale du condyle fémoral externe lors des mouvements de flexion/extension du genou. Ces mouvements entrainent une tendinite de la bandelette ilio-tibiale pouvant s'accompagner d'une inflammation de la bourse séreuse sous fasciale (bursite).
La physiopathologie de ce conflit explique que l'on retrouve ce syndrome surtout chez les coureurs de fond (joggeur, marathonien) et parfois chez les cyclistes, notamment chez les patients ayant un morphotype en genu varum.
Le repos sportif de 2 à 3 semaines permettant de supprimer les sollicitations du fascia lata.
Une prise en charge antalgique par anti-inflammatoire locale et générale associée à la cryothérapie (Glaçage de la face externe du genou).
Infiltrations de corticoïdes au niveau de la bourse séreuse sous fasciale à raison de 1 à 3 infiltrations (ex.: Altim).
Prise en charge kinésithérapeutique : massages transversaux profonds, ondes de choc, physiothérapie et étirements du tenseur du fascia lata.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1019 Immune System Stimulation Balance

Régulation de la stimulation du système immunitaire

Les facteurs quantitatifs de régulation de la réponse immune sont nombreux:
- biodisponibilité et immunogénicité de l'antigène (la réponse immune s'arrête dès l'élimination de l'agression; certains antigènes peuvent persister plusieurs semaines et être présenté de façon prolongée dans les organes lymphoïdes secondaires après avoir été amené par les CPA).
- nombre et nature des lymphocytes spécifiques (prolifération, différenciation en lymphocytes mémoire).
- mécanismes d'entretien de la réponse immune (réactions croisées, réseau idiotypique)
- répétition des stimulations par un antigène protéique: les réactions immunes par des immunogènes s'amplifient au cours des stimulations (mise en place d'une réponse anticorps de type secondaire plus rapide et plus intense).
Une des régulations qualitatives les plus spectaculaires est la modification de la réponse anticorps, de type primaire en type secondaire. Cette régulation s'appuie principalement sur des sous-populations lymphocytaires T qui produisent des profils de cytokines différents, et sur des facteurs propres au micro-environnement cellulaire dans les tissus et organes lymphoïdes
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1020 Immune Thrombocytopenic Purpura (ITP)

Purpura thrombocytopénique immunologique (TPI)

La thrombocytopénie immunitaire (TPI) est un trouble de la coagulation provoqué par une diminution du nombre de plaquettes qui se produit chez une personne qui n'est pas atteinte d'un autre trouble affectant les plaquettes. Dans le cadre de la TPI, le système immunitaire produit des anticorps dirigés contre les plaquettes de la personne elle-même, entraînant leur destruction.
Les plaquettes sont des cellules fabriquées dans la moelle osseuse, qui circulent dans le sang et contribuent à sa coagulation.
Les maladies des plaquettes comprennent :
- Une augmentation anormale des plaquettes (thrombocytémie essentielle et thrombocytose réactionnelle)
- Une diminution des plaquettes (thrombocytopénie)
Les maladies de la fonction plaquettaire entraînent des troubles de la coagulation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1021 Immunomodulatory Endorphins (Increase)

Endorphines immunomodulatrices (augmentation)

Les endorphines ne sont pas seulement les hormones du "bien-être" ou des antalgiques naturels, elles possèdent également un rôle immunomodulateur direct. Les cellules du système immunitaire (comme les lymphocytes et les cellules NK) possèdent des récepteurs à endorphines. Une augmentation de leur production stimule l'activité immunitaire, réduit l'inflammation chronique et aide à réguler la réponse de l'organisme face aux agressions ou aux maladies auto-immunes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1022 Impetigo

Impétigo

L'impétigo désigne une infection cutanée épidermique (sous la couche cornée de l'épiderme) causée par la bactérie staphylocoque doré et/ou à streptocoque du groupe A qui est fréquent chez les bébés et les enfants de moins de 4 ans,
Dans 70 % des cas, l'impétigo est qualifié de « croûteux » : des pustules suppurantes sèchent et se transforment en croûtes jaunâtres couleur miel. L'impétigo peut s'étendre rapidement à d'autres régions du corps ou au cuir chevelu par auto contamination lors du grattage.
Chez le bébé, l'impétigo est dit « bulleux » : il se manifeste par l'apparition de bulles molles et transparentes sur certaines parties du corps.
L'ecthyma est une forme d'impétigo plus rare habituellement localisée sur les membres inférieurs. Il se traduit par des ulcérations creuses et touche généralement le patient immunodéprimé. Il survient aussi parfois en complication d'un impétigo croûteux ou bulleux préexistant. Les lésions peuvent laisser des cicatrices. L'ecthyma est dû aux bactéries du staphylocoque doré et/ou du streptocoque.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1023 Improve Blood Circulation to the Brain, Vascular Brain Health

Améliorer la circulation du sang vers le cerveau, santé vascualaire cérébrale

Pour améliorer naturellement la circulation du sang vers le cerveau, vous pouvez compter sur l'activité physique régulière, une bonne hydratation et une alimentation adaptée. Ces habitudes aident le cœur à mieux pomper le sang et gardent les vaisseaux sanguins en bonne santé.
Habitudes de vie

- Bouger chaque jour : Faire 30 minutes de marche rapide, de vélo ou de natation par jour aide le sang à bien circuler.
- Boire de l'eau : Boire assez d'eau tout au long de la journée évite que le sang ne devienne trop épais.
- Gérer le stress : Faire des exercices de respiration lente aide à détendre les vaisseaux et à mieux oxygéner la tête.

Alimentation et nutriments

- Manger des fruits et légumes : Les légumes verts et les fruits rouges protègent les petits vaisseaux sanguins.
- Consommer du fer et des oméga-3 : Les poissons gras, les lentilles et les épinards aident le sang à transporter l'oxygène.
- Plantes utiles : Le Ginkgo Biloba est parfois utilisé pour stimuler la microcirculation cérébrale.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1024 Inclusion Body Myositis (IBM)

Myosite à inclusions

La myosite à inclusions est une myopathie inflammatoire chronique, qui fait partie d'un groupe de maladies musculaires appelées myosites. Contrairement à d'autres formes de myosite, la myosite à inclusions se distingue par sa progression progressive et la présence de vacuoles autophagiques, de vacuoles bordées et de dépôts amyloïdes dans les tissus musculaires. Ces caractéristiques pathologiques distinguent la myosite à inclusions d'autres maladies musculaires inflammatoires, telles que dermatomyosite et polymyosite.
Les caractéristiques pathologiques caractéristiques de l'IBM (vacuoles bordées, dépôts amyloïdes et inclusions) indiquent un processus dégénératif. Un mauvais repliement des protéines, une altération de l'autophagie et un dysfonctionnement mitochondrial ont été proposés comme facteurs contributifs, établissant des parallèles avec les maladies neurodégénératives.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1025 Inclusion Cysts

Kystes d'inclusion

Un kyste épidermique est une formation bénigne située sous la peau, constituée d'une capsule remplie de kératine et de débris cellulaires. Cette pathologie cutanée se développe lorsque les cellules de l'épiderme migrent vers les couches profondes de la peau au lieu d'être éliminées naturellement.
Contrairement aux idées reçues, le kyste épidermique n'est pas un simple "bouton". Il s'agit d'une véritable formation kystique délimitée par une paroi constituée d'épithélium squameux stratifié [3]. Cette structure particulière explique pourquoi ces kystes ont tendance à récidiver s'ils ne sont pas complètement excisés.
Les kystes épidermiques peuvent apparaître sur n'importe quelle partie du corps, mais ils affectent principalement le visage, le cou, le tronc et les organes génitaux [5]. Leur taille varie considérablement,

allant de quelques millimètres à plusieurs centimètres de diamètre. D'ailleurs, certains cas exceptionnels rapportent des kystes géants pouvant atteindre plus de 10 centimètres .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1026 Increase Anandamide

Augmenter le niveau d'anandamide

L'anandamide est une molécule fascinante produite par l'organisme qui présente une similitude frappante avec le tétrahydrocannabinol (THC), le principal composé psychoactif du cannabis.
Son nom technique est N-arachidonoylethanolamine (AEA). Il s'agit d'un neurotransmetteur lipidique qui peut être formé dans n'importe quelle cellule de l'organisme, bien qu'on le trouve principalement dans le cerveau. Au sein de ce système se trouvent des endocannabinoïdes tels que l'anandamide, qui sont des substances produites par l'organisme ayant la capacité de se lier aux récepteurs cannabinoïdes et à d'autres cibles cellulaires et de les activer.
Bien que l'anandamide ne soit pas disponible sous forme de supplément, certains aliments et composés peuvent en augmenter le taux. Il a été observé que le chocolat peut potentialiser les effets du cannabis en raison de sa nature lipidique, en augmentant les niveaux d'anandamide dans le corps et en activant peut-être les récepteurs cannabinoïdes
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1027 Increase Metabolism

Accélérer le métabolisme

Plus nous bougeons et plus nous dépensons d'énergie, mais notre organisme a besoin de carburant (et donc de calories) également au repos, pour faire fonctionner nos organes, nous permettre de respirer ou même de dormir.
C'est cette dépense calorique au repos, hors activité physique, que l'on appelle métabolisme de base (ou basal). Et qui correspond grosso modo à nos besoins énergétiques de base, apportés par notre alimentation.
Ce serait très simple si le métabolisme de base fonctionnait de la même façon chez tous mais ce n'est pas le cas. Cet ensemble de réactions chimiques est dépendant de la génétique, de la taille et du poids, de la masse musculaire (plus on a de muscles, plus il est rapide), de l'âge (il tend à ralentir quand on vieillit)… et même des régimes que l'on a pu suivre pour maigrir.
- Le métabolisme rapide, ou type catabolique, brûle les calories très vite, entraîne une faim fréquente, une transpiration facile et une sensation de chaleur ; les personnes concernées ont souvent un physique mince ou nerveux et ont besoin d'un apport plus élevé en glucides complexes et en bons lipides pour maintenir leur énergie.
- Le métabolisme lent, ou type anabolique, brûle l'énergie plus lentement, favorise la prise de poids, la fatigue, le froid et une digestion lente ; ces individus bénéficient d'un régime riche en protéines maigres et en fibres, tout en limitant les sucres rapides.

Comment débloquer, accélérer et booster un métabolisme lent ?
Le principal levier consiste à augmenter sa masse musculaire, pour brûler plus de calories / d'énergie au repos. "C'est l'un des systèmes physiologiques les plus importants en termes de métabolisme de base car il fonctionne 24h sur 24, même la nuit", explique ainsi le Dr De Jaeger.

En effet, le muscle dépense plus d'énergie que la graisse ! Augmenter sa masse musculaire permet donc d'accélerer le métabolisme de base, et donc de dépenser plus d'énergie au repos. Qui dit augmentation de la masse musculaire dit aussi nécessité de l'entretenir ! Pour cela, misez sur les protéines (viande, poisson, oeuf, tofu), qui aident à réparer et construire des fibres musculaires.
Pour y parvenir, c'est plutôt simple puisqu'il suffit de se mettre au sport, en pratiquant le plus régulièrement possible. Pas n'importe lequel toutefois prévient notre spécialiste car seules les activités "en résistance" ont un effet positif sur le métabolisme basal et l'organisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1028 **Increase Reflex Speed** (Nerve Response and Running)

Améliorer la vitesse des réflexes (réactions nerveuses et mouvements)

Un réflexe est une réponse involontaire et instantanée à un stimulus. Les réflexes sont contrôlés par le système nerveux central, en particulier la moelle épinière, et ne nécessitent pas l'intervention consciente du cerveau, ce qui permet des réactions extrêmement rapides.
La visualisation mentale est une technique avec laquelle les athlètes imaginent des situations de jeu et leurs réponses idéales. Cette méthode aide à renforcer les voies neuronales utilisées pendant l'activité réelle, rendant les réflexes plus rapides et plus précis lors des compétitions.
Un sommeil adéquat est essentiel pour la récupération et le bon fonctionnement du système nerveux. Le manque de sommeil peut ralentir les réflexes et diminuer la performance athlétique. Il est recommandé de dormir au moins 7 à 8 heures par nuit pour maintenir des réflexes optimaux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1029 **Increasing Muscle Mass Strength and Hair Regrowth**

Augmentation de la masse et force musculaire et la repousse des cheveux

Lorsqu'on entreprend un programme de musculation, on se concentre souvent sur les changements physiques liés à la masse et à la force musculaires. Cependant, les fluctuations hormonales peuvent entraîner des effets secondaires inattendus, comme des modifications de la pilosité. Le lien entre prise de muscle et chute de cheveux est principalement dû aux variations hormonales, et plus précisément à l'augmentation du taux de testostérone. La testostérone est une hormone essentielle au développement musculaire, mais elle peut également influencer les follicules pileux, notamment chez les personnes génétiquement prédisposées à l'alopécie androgénétique, communément appelée calvitie masculine ou féminine. Cette affection survient lorsque les follicules pileux deviennent sensibles à la dihydrotestostérone (DHT), un dérivé de la testostérone, ce qui provoque un amincissement ou une chute des cheveux.
Pour les personnes préoccupées par la chute de cheveux lors d'une prise de masse musculaire, il existe des stratégies pour en atténuer les effets. Adopter une approche équilibrée de l'entraînement et éviter l'usage excessif de stéroïdes anabolisants ou de compléments alimentaires augmentant artificiellement le taux de testostérone peut contribuer à minimiser les déséquilibres hormonaux. De plus, intégrer à son alimentation des nutriments bénéfiques pour les cheveux, comme la biotine, le zinc et les vitamines A et D, favorise la santé des follicules pileux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1030 Indigestion
Indigestion

Une indigestion, médicalement appelée dyspepsie, désigne la difficulté de l'estomac à évacuer un excès d'aliment. En réalité, l'indigestion n'est pas une maladie mais plutôt un ensemble de symptômes. Elle se traduit par des douleurs ou gênes abdominales parfois associées à un ballonnement, des nausées, une constipation, des diarrhées, des flatulences ou des éructations. Ce trouble est généralement sans gravité mais il est conseillé de consulter un médecin s'il survient chez un enfant ou lorsqu'il perdure ou s'accompagne de certains symptômes (fièvre, sang dans les selles, jaunisse, par exemple).
Plus communément, une indigestion est une affection courante provoquée par un repas que l'appareil digestif peine à digérer, soit parce qu'il est trop copieux, trop gras ou trop rapide. Ce trouble est dans la majorité des cas transitoire et sans gravité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1031 Industrial Deafness (Loud Noise Damage NIHL)
Surdité professionnelle (lésions dues à l'exposition au bruit)

La surdité professionnelle correspond à une atteinte auditive irréversible provoquée par une exposition prolongée au bruit au travail. Progressant souvent sans douleur, elle reste longtemps inaperçue. Très répandue, elle représente près de 93 % des maladies professionnelles reconnues dans certains secteurs où le bruit est un risque majeur.
La surdité professionnelle s'installe lentement. Dans les premières années d'exposition, le travailleur ne perçoit généralement aucun changement. La dégradation débute en silence : l'oreille se fatigue, puis récupère, jusqu'au moment où les cellules ciliées endommagées ne parviennent plus à assurer leur rôle. Peu à peu, certains sons deviennent difficiles à distinguer, en particulier les plus aigus. La personne doit faire répéter, comprend moins bien dans le bruit et ressent davantage d'effort pour suivre une conversation. Cette évolution discrète explique pourquoi le diagnostic reste souvent tardif.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1032 Infant Colic
Coliques du nourrisson

Les coliques du nourrisson apparaissent quelques semaines après la naissance. Elles sont dues à des spasmes de l'intestin. Elles se traduisent par des crises de pleurs survenant le plus souvent après la tétée ou le biberon. Ces crises sont déconcertantes pour les parents, parce qu'elles surviennent soudainement et disparaissent d'elles-mêmes.
Après son repas, le nourrisson est calme et content, puis se met soudain à pleurer. Il se tortille, devient rouge et semble souffrir sans raison visible. Il est parfois ballonné, avec le ventre dur. Ces crises de colique ont lieu plus fréquemment en fin d'après-midi ou en début de nuit, et lorsque le bébé est allongé. L'enfant est difficile à calmer. Il émet parfois des gaz ou des selles, ce qui semble le soulager.
Aussi désagréables soient-elles, les coliques du nourrisson sont bénignes et cessent spontanément. Mais si elles s'accompagnent de vomissements ou de douleurs abdominales, il peut s'agir d'une affection plus grave nécessitant une consultation médicale en urgence. Si l'enfant a de la fièvre, les coliques peuvent en fait

révéler une infection, notamment une gastro-entérite. Ce ne sont alors plus des coliques du nourrisson à proprement parler.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1033 Infantile Spasms
Spasmes infantiles

Les spasmes infantiles ne durent que quelques secondes, mais peuvent récidiver de nombreuses fois/jour. Ils se manifestent habituellement chez l'enfant < 1 an et culminent entre 4 et 6 mois. Les crises peuvent disparaître spontanément vers l'âge de 5 ans, mais d'autres types de crises peuvent leur succéder; en particulier, les spasmes infantiles peuvent évoluer vers d'autres formes d'épilepsie, comme le syndrome de Lennox-Gastaut.
Le syndrome de West est un type de spasme infantile et un sous-ensemble d'un groupe plus large de spasmes épileptiques appelé syndrome des spasmes épileptiques infantiles. Ce terme est utilisé pour décrire les enfants présentant des spasmes infantiles qui montrent une hypsarythmie à l'électroencéphalographie.
Si les manifestations cliniques des spasmes infantiles apparaissent ou persistent au-delà de la petite enfance, elles sont appelées spasmes épileptiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1034 Infectious Mononucleosis
Mononucléose infectieuse

La mononucléose infectieuse est due au virus Epstein-Barr (EBV, herpèsvirus humain de type 4), et se caractérise par une fatigue, de la fièvre, une pharyngite et des adénopathies. La fatigue peut persister des semaines ou des mois. On observe parfois des complications sévères, dont l'obstruction des voies respiratoires, la rupture de la rate et des syndromes neurologiques. Le diagnostic est clinique ou se fait par tests sérologiques pour l'EBV. Le traitement est symptomatique.
L'EBV est un virus herpétique dont l'infection qu'il provoque est généralement asymptomatique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1035 Infertility (Female)
Infertilité (chez la femme)

L'on parle d'infertilité lorsqu'une grossesse n'est pas obtenue après 12 mois à 24 mois de rapports sexuels complets, réguliers et sans contraception. Dans le système reproducteur féminin, l'infertilité peut être due à toute une série d'anomalies des ovaires, de l'utérus, des trompes de Fallope ou encore du système endocrinien. L'infertilité féminine fait l'objet d'une grande variété de traitements, selon ses causes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1036 **Infertility** (Male)
Infertilité (chez l'homme)

La prescription des examens complémentaires chez l'homme dépend des résultats de l'examen clinique et des données de l'interrogatoire.
- Prise de sang pour recherche de maladies virales ou bactériennes
- Diverses sérologies sont demandées : VIH, VHB, VHC, syphilis.
- Un bilan plus poussé du sperme, à la recherche d'anticorps anti–spermatozoïdes ou d'anomalies de la composition du sperme ;
- Une échographie des organes génitaux (testicules, prostate) ;
- Un bilan hormonal (testostérone, FSH...) ;
-Une analyse du caryotype (ensemble des chromosomes d'une cellule) lorsqu'une infertilité d'origine chromosomique est suspectée et éventuellement des tests génétiques ;
- Une biopsie testiculaire.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1037 **Inflammation** (General)
Inflammation (Générale)

L'inflammation est une réaction naturelle de défense de votre organisme face à une agression. Mais quand elle devient chronique, elle peut causer de nombreux problèmes de santé. C'est comme un système d'alarme qui se met en marche dès qu'une menace est détectée.
Votre organisme réagit ainsi face aux infections, aux blessures ou aux substances irritantes. Les cellules immunitaires affluent vers la zone concernée, provoquant les signes classiques : rougeur, chaleur, gonflement et douleur. C'est tout à fait normal et même bénéfique dans un premier temps.
Mais attention, l'inflammation peut aussi devenir problématique. Quand elle persiste trop longtemps, on parle d'inflammation chronique. Cette forme d'inflammation silencieuse peut alors contribuer au développement de nombreuses maladies. D'ailleurs, les recherches récentes montrent qu'elle joue un rôle central dans le vieillissement et de nombreuses pathologies .
Il existe deux types principaux d'inflammation. L'inflammation aiguë, qui est courte et bénéfique, et l'inflammation chronique, qui peut durer des mois ou des années. Cette dernière est particulièrement préoccupante car elle peut endommager vos tissus sains.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1038 **Inflammatory Exudate Clearance** (Muscles and Tendons)
Élimination de l'exsudat inflammatoire (muscles et tendons)

Dans les plaies chroniques en retard de cicatrisation, l'exsudat contient des concentrations élevées de médiateurs inflammatoires et de métalloprotéases activées.
Sa composition est similaire au plasma sanguin. Grâce à cette composition, l'exsudat est donc essentiel à la cicatrisation :
→ Prévention de la formation d'une croûte, du dessèchement du lit de la plaie.
→ Migration des cellules réparatrices et facteurs de croissance.
→ Élimination des tissus morts ou abimés (détersion autolytique).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1039 Influenza (General)
Grippe (Généralités)

La grippe est une maladie infectieuse causée par un virus influenza, virus à ARN enveloppé de la famille des Orthomyxoviridae, qui touche essentiellement les voies respiratoires supérieures (nez, gorge, bronches), plus rarement les poumons. Il existe 3 types de virus influenza infectant l'humain : A, B et C
- Les virus de type A infectent l'être humain et de nombreuses espèces animales. Les espèces aviaires (oiseaux aquatiques sauvages, volailles) constituent le réservoir, ainsi que différentes espèces de mammifères (le porc, par ex.). Les virus de type A sont classés en sous-types notés HxNy, sur la base de leurs protéines de surface, l'hémagglutinine (H) et la neuraminidase (N).
- Les virus de type B infectent quasi-exclusivement l'être humain. On distingue deux lignages de virus de type B, B-Yamagata et B-Victoria.
- Les virus de type C provoquent une maladie généralement bénigne.
- Les virus de types A et B sont responsables des épidémies saisonnières.
- Les virus de type A ont un potentiel pandémique (épidémie d'envergure mondiale) : comme la pandémie de grippe A (H1N1) de 2009-2010, responsable de 280 000 morts, qui fut la seconde pandémie historique causée par le sous-type H1N1, la première étant la grippe de 1918 (lire plus bas).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1040 Influenza A
Grippe A

La grippe A est une infection respiratoire causée par le virus influenza de type A. Habituellement, on classe les virus de la grippe en trois grandes classes. A, B, C. Les virus de la grippe A sont très contagieux et sont responsables d'épidémies saisonnières de novembre à mars dans l'hémisphère nord et de mai à septembre dans l'hémisphère sud. Le froid favorise la survie de ce type de virus. Les épidémies de grippe A sont responsables de milliers de décès chaque année en France et constituent un problème de santé publique majeur.
Une fois le virus présent dans l'organisme, il se multiplie au niveau des cellules de l'épithélium bronchique, donnant lieu à une destruction des cellules ciliées et des cellules à mucus, ce qui peut favoriser la surinfection bronchique. La grippe A se caractérise par l'apparition brutale, 48 heures après la contamination de symptômes (on parle de syndrome grippal).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1041 Ingrown Nail and Hair
Ongles et poils incarnés

En réalité, il s'agit d'un poil qui pousse bel et bien, mais sans arriver à franchir la barrière cutanée de la peau et reste donc coincé sous l'épiderme. Il en va de même pour l'ongle,

Heureusement, un poil incarné ne présente pas de danger pour la santé, mais peut créer des rougeurs, des irritations et s'infecter. Parfois, il forme aussi un petit bouton ou un kyste. Les zones les plus touchées sont celles où l'épilation est plus fréquente : la barbe, le maillot ou encore les mollets.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1042 Ingrown Toenail
Ongle incarné

L'ongle incarné est une pathologie fréquente où le bord latéral de l'ongle s'enfonce dans les tissus mous adjacents. Cette pathologie, médicalement appelée *onychocryptose,* touche principalement le gros orteil mais peut affecter tous les orteils.
Concrètement, l'ongle pousse de manière anormale et pénètre dans la peau qui l'entoure. Cela crée une plaie qui s'infecte facilement, provoquant douleur, rougeur et gonflement. L'important à retenir : cette pathologie n'est pas une fatalité et se traite très bien aujourd'hui.
Mais pourquoi certaines personnes développent-elles des ongles incarnés ? En fait, plusieurs facteurs entrent en jeu : la forme naturelle de l'ongle, la façon de le couper, le port de chaussures inadaptées ou encore certaines activités sportives.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1043 Inguinal Hernia – Inhibition ESR1
Hernie inguinale – Inhibition de l'ESR1

L'inhibition du récepteur des œstrogènes alpha (ESR1) ouvre une piste médicale inédite pour inverser la fibrose musculaire et traiter la hernie inguinale sans chirurgie, grâce à des molécules comme le fulvestrant.
Découvertes scientifiques récentes
- Rôle de l'ESR1 : L'activation de ce récepteur par les œstrogènes déclenche une fibrose des tissus musculaires dans l'aine, favorisant l'apparition des hernies.
- Action du fulvestrant : Ce traitement bloque l'ESR1, ce qui permet de faire régresser la hernie et de retrouver un muscle normal chez l'animal.
- Perspective humaine : Des essais cliniques (comme l'étude de phase 1 RIGHT) évaluent actuellement cette thérapie anti-œstrogène pour les hommes âgés présentant des hernies symptomatiques.

Limites actuelles
- Stade de recherche : Ces résultats proviennent principalement d'études sur des modèles animaux.
- Traitement de référence : La chirurgie reste aujourd'hui le seul soin validé pour guérir une hernie inguinale

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1044 Inguinal Hyperhidrosis
Hyperhidrose inguinale

La transpiration inguinale se caractérise par une humidité excessive au niveau des plis de l'aine, du périnée et des zones adjacentes de la face interne des cuisses. La transpiration est essentielle à la thermorégulation, mais lorsqu'elle devient excessive et perturbe la vie quotidienne, on parle d'hyperhidrose. Ce problème est particulièrement gênant au niveau de l'aine car la chaleur, les frottements, les vêtements serrés et une ventilation cutanée insuffisante contribuent à son apparition.
En pratique, l'humidité dans les plis entraîne rapidement une macération cutanée, créant ainsi un environnement propice à l'inflammation et aux infections secondaires. Par conséquent, les patients consultent souvent non seulement pour des sous-vêtements humides, mais aussi pour des démangeaisons, des brûlures, des odeurs désagréables, des rougeurs et des douleurs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1045 Inibit Resistin (Resistin Antagonists)

Inibiteur de la résistine (antagonistes de la résistine)

La résistine est une hormone protéique (adipokine) qui joue un rôle clé dans le métabolisme, l'inflammation et la résistance à l'insuline.
Il n'existe pas de médicament inhibiteur ou antagoniste de la résistine approuvé pour l'humain. La résistine est une hormone liée à l'inflammation et au sucre, mais son rôle exact chez l'humain reste complexe.
Rôle et recherche

- Effet biologique : Favorise la résistance à l'insuline chez les animaux.
- Rôle humain : Agit surtout comme un facteur inflammatoire.
- Traitements : Aucun antagoniste n'est utilisé en médecine à ce jour.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1046 Insect Bites

Piqûres d'insectes

Rougeur, trace de piqûre ou de morsure, peau boursouflée ou chaude, démangeaisons... Les piqûres d'insectes sont des affections courantes de la vie quotidienne, surtout aux beaux jours. Elles surviennent généralement lorsqu'un insecte perce la peau pour se nourrir ou se défendre. Résultat : une peau qui démange, qui chauffe avec parfois d'autres symptômes. Certaines piqûres peuvent entraîner l'injection de venin dans le corps, tandis que d'autres sont simplement causées par la réaction allergique à la salive de l'insecte.
Il est important de noter que si vous présentez des symptômes graves après une piqûre d'insecte, tels que des difficultés respiratoires, des étourdissements, un gonflement du visage ou des lèvres, ou une éruption cutanée généralisée, vous devez consulter un médecin immédiatement, car cela peut indiquer une réaction allergique grave.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1047 Insomnia

Insomnie

Une insomnie peut survenir au moment de s'endormir, au milieu de la nuit, au petit matin ou toute la nuit, ce qui est rare. L'anxiété et le stress sont les premières causes d'un mauvais sommeil, ainsi que les facteurs liés à l'environnement comme le bruit. Mais aussi les ronflements, les douleurs, une mauvaise literie, des excès de caféine ou d'alcool. Certains médicaments, tels que les corticoïdes ou certains décongestionnants, de même que le tabac, peuvent être responsables d'insomnie.
Il convient de différencier plusieurs types d'insomnie :
- L'insomnie d'endormissement : c'est la plus fréquente. La personne se couche à une heure habituelle, et une ou deux heures plus tard, elle n'a toujours pas trouvé le sommeil.
- L'insomnie de milieu de nuit : la personne se réveille dans la nuit, une ou plusieurs fois, et a des difficultés pour se rendormir.
- L'insomnie du petit matin : la personne s'endort sans problème, mais se réveille vers quatre ou cinq heures du matin, et il lui est impossible de retrouver le sommeil.
- L'insomnie totale : ce type d'insomnie est beaucoup plus rare. La personne reste éveillée toute la nuit.
On observe également chez certaines personnes une inversion du rythme de sommeil : elles dorment le jour, mais pas la nuit.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1048 Insulin Balance
Équilibrer l'insuline

Si vous souffrez d'insulinorésistance, il y a une bonne nouvelle : vous pouvez y remédier en rendant vos cellules plus sensibles à l'insuline.
L'activité physique améliore la sensibilité à l'insuline, une des raisons pour lesquelles elle est importante pour la gestion du diabète (et pour une bonne santé en général !). N'attendez pas d'être diagnostiqué prédiabétique ou diabétique de type 2 pour commencer à bouger davantage. Plus vous agirez tôt, mieux ce sera pour votre santé.
Perdre du poids en cas de surpoids ou d'obésité est un autre excellent moyen de soulager votre corps et d'améliorer votre sensibilité à l'insuline.
Adopter une alimentation équilibrée, riche en légumes non féculents, fruits, céréales complètes et protéines maigres, contribue à réduire la glycémie. Cela diminue la quantité d'insuline libérée par le pancréas et aide ainsi à lutter contre l'insulinorésistance.
D'autres changements de mode de vie, comme la gestion du stress et un sommeil suffisant, vous aideront également à atteindre vos objectifs de santé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1049 Insulin Receptor (IR) Correction
Correction du récepteur de l'insuline (RI)

L'insuline joue un rôle anabolique majeur dans la mise en réserve des substrats glucidiques et lipidiques. Ses effets résultent de sa liaison à un récepteur membranaire spécifique exprimé en priorité sur ses trois tissus cibles, le foie, le muscle et le tissu adipeux. Ce récepteur possède une activité tyrosine-kinase qui permet une autophosphorylation du récepteur puis la phosphorylation sur des résidus tyrosine des protéines substats, protéines IRS (insulin receptor substrates) en priorité, et la création de complexes macromoléculaires d'activation à proximité du récepteur.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1050 Insulin Resistance
Insulinorésistance

La résistance à l'insuline (ou insulinorésistance) survient lorsque les cellules des muscles, de la graisse et du foie ne répondent plus correctement à l'insuline et absorbent difficilement le glucose du sang. L'insuline est une hormone du pancréas qui fait entrer le sucre (glucose) du sang dans les cellules.En cas de résistance, le pancréas produit plus d'insuline pour forcer le sucre à entrer.Tant que le pancréas compense, le taux de sucre dans le sang reste normal.Si le pancréas s'épuise, le sucre s'accumule et entraîne un prédiabète ou un diabète de type 2.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1051 Intense Sadness and Dejection
Tristesse et abattement intenses

La tristesse est une émotion, qui traduit une douleur émotionnelle associée ou caractérisée par des sentiments de désespoir, de chagrin, d'impuissance et de déception. Elle peut se manifester par des pleurs, une perte d'appétit ou encore une perte de vitalité. Dans les cas les plus sévères, la tristesse peut entrainer une léthargie plus ou moins profonde, ainsi qu'un isolement social, un sentiment de solitude.
La différence entre se sentir triste et être dépressif
En psychologie, la dépression, contrairement à la tristesse, est un trouble psychiatrique qui s'installe dans la durée et qui se caractérise par un sentiment d'abattement et de désespoir. La dépression est une forme sévère de tristesse qui s'accompagne de :
- pensées négatives et dévalorisantes ;
- d'un sentiment de désespoir ;
- de nombreux symptômes, comme la perte de sommeil, de l'appétit, voir de pensées morbides.
La maladie s'installe de manière chronique et doit bien être différenciée d'un « coup de blues » temporaire ou de la tristesse ressentie face à la perte d'un proche par exemple.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1052 Intermittent Claudication
Claudication intermittente

La claudication intermittente affecte généralement vos jambes et tire son nom du fait qu'elle s'améliore lorsque vous vous arrêtez et que vous vous reposez. Cela se produit parce que lorsque vous êtes physiquement actif, vos cellules musculaires travaillent plus fort et ont besoin de plus d'oxygène que votre sang ne peut en fournir. Ces cellules n'ont pas besoin d'autant d'oxygène lorsque vous vous reposez, il y a donc suffisamment d'approvisionnement pour répondre à la demande.
La douleur de la claudication est généralement sourde et douloureuse. Cela peut aussi donner l'impression que vos muscles se fatiguent, ou cela peut ressembler à un spasme musculaire ou à une crampe (parfois décrit avec le terme informel « cheval de Charley »). Plus il y a d'effort ou d'activité, plus la douleur sera

intense. Dans certains cas, vous pouvez également ressentir un engourdissement parce que les nerfs voisins n'ont pas assez de circulation sanguine.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1053 Intermittent Explosive Disorder
Trouble Explosif Intermittent (TEI)

Source Wikipédia : Le trouble explosif intermittent (TEI) est un trouble comportemental caractérisé par des expressions extrêmes de colère, souvent au point de violence, disproportionnées par rapport à la situation qui survient. Il est actuellement catégorisé dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux en tant que trouble des habitudes et des impulsions. Le TEI appartient à l'Axe I des troubles des habitudes et des impulsions semblables à la cleptomanie, pyromanie, jeu pathologique et autres. L'agression impulsive n'est pas préméditée, et est définie par une réaction disproportionnée à chaque réaction perçue. La prévalence est plus élevée chez les hommes que chez les femmes. Le trouble en lui-même n'est pas facilement caractérisé et montre souvent une comorbidité avec d'autres troubles de l'humeur, particulièrement le trouble bipolaire. Les individus diagnostiqués de TEI rapportent que leurs accès de colère sont brefs (d'une durée d'une heure ou moins), avec toutes sortes de symptômes (sueurs, palpitations). Les agissements violents sont fréquemment rapportés accompagnés d'une sensation de soulagement, voire dans certains cas, de plaisir, mais accompagnés par la suite de remords.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1054 Internal Jugular Vein (IJV) Occlusion
Occlusion de la veine jugulaire interne (VJI)

Cette veine jugulaire interne est située bien en profondeur dans le cou, et elle reçoit de nombreuses veines de la face et du cou.
Plusieurs sinus, ou canaux veineux, de la dure-mère, une membrane dure et rigide entourant le cerveau, contribuent à la formation de cette veine jugulaire interne.
De manière générale, les veines jugulaires ont pour fonction physiologique de ramener le sang de la tête à la poitrine : ainsi, elles ont pour rôle de ramener le sang veineux, appauvri en oxygène, vers le cœur.
La thrombose consiste en la formation de caillots au sein des vaisseaux sanguins. De fait, les causes de la fréquence des thromboses veineuses jugulaires spontanées, selon le scientifique Boedeker (2004), sont les suivantes :
- cause liée à un cancer (50% des cas) ;
- cause para-infectieuse (30% des cas) ;
- toxicomanie intra-veineuse (10% des cas) ;
- grossesse (10% des cas).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1055 Internal Jugular Vein (IJV) Compression
Compression de la veine jugulaire interne (VJI)

La compression de la veine jugulaire (également connue sous le nom de compression de la VJI ou compression de la veine jugulaire interne) est une affection vasculaire grave dans laquelle la veine principale drainant le sang du cerveau devient sténosée en raison d'une compression externe. Malheureusement, les médecins manquent cruellement de connaissances sur la compression de la veine jugulaire . Cela entraîne des erreurs de diagnostic ou des retards dans l'identification de la véritable cause des symptômes, ce qui peut être très frustrant pour les patients et, dans la plupart des cas, tout simplement dangereux.
La compression de la veine jugulaire (CVJ) ou compression atlanto-styloïdienne de la veine jugulaire se produit lorsque la veine jugulaire interne est comprimée mécaniquement lorsqu'elle passe entre le processus styloïde et la première vertèbre cervicale (C1, Atlas).
Dans le syndrome de compression de la veine jugulaire (SCVJ), l'apophyse styloïde et C1 forment une structure en forme de griffe, rétrécissant l'espace pour la veine jugulaire et la comprimant. Cette obstruction mécanique empêche le sang veineux de s'écouler du cerveau, entraînant de graves complications.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1056 Interstitial Cystitis
Cystite interstitielle

La cystite interstitielle, ou syndrome de la vessie douloureuse, se réfère à une inflammation chronique de la vessie. Cette cystite chronique n'est pas d'origine infectieuse, autrement dit aucun germe n'est en cause et elle n'est donc pas à confondre avec la cystite infectieuse.
À ce jour, les scientifiques n'ont pas identifié les causes de la cystite interstitielle. Une hypothèse est cependant mise en avant : la présence de lésions au niveau de la paroi de la vessie. L'urine irriterait alors la paroi vésicale au niveau de ces lésions et provoquerait une inflammation. Les symptômes principaux sont une douleur de type compression et/ou brûlure, au niveau du bas de l'abdomen ou de la vessie, douleur qui peut se manifester aussi, mais plus rarement, au niveau de l'urètre ou des organes génitaux. Cette douleur s'accompagne de très fréquentes envies d'uriner (pollakiurie) de jour comme de nuit, jusqu'à 60 fois par 24 heures, précise Urofrance, associées à une urgenturie (envie d'uriner irrépressible et urgente). Ces symptômes augmentent quand la vessie se remplit et s'apaisent quand elle se vide. Ils peuvent survenir par crises de durée variable (de quelques minutes à plusieurs heures).
Plus les lésions sont importantes, plus les risques de sclérose de la vessie augmentent, ce qui aggrave la pollakiurie et l'urgenturie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1057 Intertrigo
Intertrigo

L'intertrigo correspond à des lésions des plis cutanés qui se développent lorsque la friction et l'humidité emprisonnée provoquent une macération et une inflammation cutanées conduisant à la formation de plaques. Une infection secondaire par des bactéries ou des levures est également fréquente. Un indice de masse corporelle (IMC) élevé, un diabète sucré et une dépendance aux soins (en raison de l'incapacité à assurer une hygiène personnelle) sont des facteurs de risque d'intertrigo.
Voir dans le même registre « Inguinal Hyperhidrosis » (Hyperhydroe inguinale)

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1058 Intestinal Fistula

Fistule intestinale

Une fistule intestinale survient lorsqu'un passage anormal s'établit entre le tube digestif et un autre organe, la peau ou une cavité interne. Ce conduit inattendu, le trajet fistuleux, permet au contenu digestif de s'échapper de son itinéraire naturel. L'ampleur de la gêne dépend entièrement des organes reliés par cette brèche.
Plusieurs types de fistules digestives peuvent apparaître. Voici un aperçu des principales formes que l'on rencontre :
- Fistules entéro-cutanées : jonction entre le tube digestif et la peau, provoquant des écoulements digestifs à travers la paroi abdominale.
- Fistules entéro-vésicales : communication directe entre l'intestin et la vessie.
- Fistule anale : concerne la zone anale et les tissus proches.
- Plus rarement, le rectum peut se connecter au vagin ou à d'autres cavités internes.

La genèse d'une fistule digestive obéit à plusieurs logiques. On la retrouve chez des personnes touchées par une inflammation persistante, comme dans la maladie de Crohn, après des interventions chirurgicales, lors de tumeurs ou d'infections agressives. Le trajet fistuleux s'installe là où les tissus s'affaiblissent ou subissent de fortes pressions internes.
Désormais, le liquide digestif emprunte cette voie dérobée, exposant le patient à des risques d'infection, de macération, ou encore de complications à distance. Si le passage reste caché à l'intérieur, le diagnostic s'avère d'autant plus complexe, en l'absence de marqueurs visibles à l'extérieur.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1059 Intestinal Mucositis (GI Mucosal Inflammation)

Mucite intestinale (inflammation de la muqueuse gastro-intestinale)

L'inflammation muqueuse, également appelée mucositis, touche des milliers de patients chaque année en France. Cette pathologie inflammatoire affecte les muqueuses de différents organes, principalement la bouche et le tube digestif.
La muqueuse intestinale joue un rôle essentiel dans la santé intestinale et le système immunitaire et représente notre ligne de défense contre les agressions des aliments. Le corps humain possède de nombreux épithéliums muqueux, tels que la muqueuse intestinale, qui forment des barrières directes entre l'environnement externe et l'hôte interne.
La muqueuse intestinale est une barrière semi-perméable qui absorbe les nutriments et influence l'immunité, tout en limitant le mouvement des antigènes et des micro-organismes nocifs. L'interaction des composants structurels et les interactions moléculaires dans la muqueuse intestinale aident à réguler cette tâche complexe, maintenant ainsi l'intégrité intestinale et l'homéostasie immunitaire.
La fonction de barrière intestinale peut être compromise par de graves dommages structurels à la muqueuse ou par des changements dans les composants impliqués.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1060 Intestinal Obstruction

Obstruction intestinale

L'obstruction intestinale est une condition sérieuse qui empêche le contenu normal de l'intestin de circuler. Cela peut se produire pour plusieurs raisons, y compris des adhérences après une chirurgie abdominale, des hernies ou des tumeurs. Lorsque l'intestin est bloqué, il ne peut plus fonctionner correctement, ce qui entraîne une accumulation de gaz et de liquides.
Cette obstruction peut toucher n'importe quelle partie du tube digestif, de l'intestin grêle au côlon. Les causes mécaniques, comme une tumeur ou une adhésion, sont souvent les plus fréquentes. Dans certains cas, des maladies inflammatoires de l'intestin peuvent également conduire à cette situation, rendant le passage des aliments impossible.
Symptômes d'obstruction intestinale : reconnaître les signes
- Abdomen distendu et tympanique
- Antécédents d'interventions chirurgicales abdominales
- Douleurs coliques abdominales
- Nausées aigües et vomissements
- Obstipation (absence de selles)
- Présence d'une hernie incarcérée
- Signes d'une maladie intra-abdominale (exemples : malignité, appendicite)

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1061 Intussusception

Intussusception

Qu'est-ce que l'intussusception ? L'invagination se produit lorsqu'une partie de l'intestin se plie en une autre partie. Cela provoque un blocage dans l'intestin. Le blocage empêche les aliments et les déchets de se déplacer correctement. L'invagination peut se produire n'importe où dans le tractus intestinal, mais c'est l'endroit le plus commun où le petit et le gros intestin se rencontrent.
Les principaux symptômes de l'intussusception comprennent :
- douleur abdominale aiguë
- vomissement
- nausée
- léthargie
- sang ou mucus dans les selles
- une masse abdominale
- constipation

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1062 Invasive Carcinoma Metastatic Nodal and Vertebral

Carcinome invasif métastatique ganglionnaire et vertébral

La majorité des tumeurs vertébrales sont des métastases de carcinomes dont l'origine est située hors de la colonne vertébrale. Ainsi, jusqu'à 10% des patients atteints de cancer développent des métastases rachidiennes au cours de leur maladie. Les tumeurs primaires les plus courantes sont les carcinomes du sein, de la prostate et des bronches. Les métastases vertébrales se manifestent souvent par des douleurs le long de la colonne vertébrale, avec éventuellement une irradiation dans les bras, le thorax ou les jambes. En

raison du volume fini et limité de la colonne vertébrale, de telles métastases peuvent entraîner per leur croissance des déficits neurologiques rapidement progressifs, menant parfois jusqu'à la paraplégie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1063 Inverse Psoriasis
Psoriasis inversé

Le psoriasis inversé ou psoriasis des plis est une maladie chronique auto-immune caractérisée par un renouvellement trop fréquent de la couche superficielle de la peau du patient (tous les 3 à 4 jours environ, contre 28 jours chez une personne non malade). Cette régénération frénétique engendre des réactions cutanées inflammatoires importantes chez le patient, qui nuisent gravement à sa qualité de vie et peuvent conduire à un isolement social.
En effet, l'inflammation cutanée, sous la forme de plaques rouges, se manifeste aux endroits où les surfaces de peau frottent les unes contre les autres. Autrement dit, sur les zones de frottement non pas en relief (coudes, genoux…), mais inversées. D'où l'appellation de psoriasis inversé, ou des plis. On retrouve donc ces symptômes au niveau du pli interfessier, du pli de l'aine, des aisselles, entre les doigts et les orteils, sous les seins ou sur le nombril. Les atteintes génitales sont fréquentes, de l'ordre de 79 %, selon France psoriasis.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1064 Iron Deficiency Anemia
Anémie par carence en fer

Chez l'adulte, l'anémie par carence en fer est le plus souvent causée par des pertes de sang invisibles (90 % des cas), dues à des saignements faibles mais prolongés. Il peut s'agir de saignements :
- digestifs : ulcère gastroduodénal, polypes du colon, cancer du colon et du rectum... ;
- gynécologiques : fibrome de l'utérus, endométriose... ;
- urologiques : cancer de la vessie...

Moins fréquemment, il s'agit de pertes sanguines visibles. Elles peuvent être d'origine :
- gastro-intestinale : présence de sang dans des vomissements, coloration noire des selles, sang rouge dans les selles ou rectorragies présentes dans la rectocolite hémorragique par exemple ;
- gynécologique : règles très abondantes et/ou longues ou saignements entre les règles...

Une perte de sang de 200 ml correspond à une perte de 100 mg de fer environ.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1065 Irrational Fear
Peur irrationnelle

La peur irrationnelle, également connue sous le nom de phobie, est une peur intense et persistante d'un objet, d'une situation ou d'une activité spécifique. Cette peur est souvent disproportionnée par rapport au danger réel que représente l'objet ou la situation redoutée.
Une phobie est un trouble anxieux caractérisé par une peur intense, irrationnelle et disproportionnée face à une situation spécifique, un objet, un animal ou une activité spécifique. Cette peur est souvent

incontrôlable et pousse la sujet malade à éviter, dans la mesure du possible, tout contact avec la source de sa phobie. Contrairement à un sentiment de peur ordinaire, la phobie a une grande incidence sur la vie quotidienne et peut entraîner une détresse intense chez l'individu. Le simple fait d'anticiper l'exposition à l'objet ou à la situation phobique peut devenir problématique pour la personne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1066 Irregular Menstrual Cycles

Cycles menstruels irréguliers

On va parler de cycles irréguliers, lorsque les règles ne sont pas espacées régulièrement, en tous cas avec de gros écarts. Les cycles féminins peuvent différer de quelques jours mais si les cycles sont vraiment en dehors de leur fourchette classique, on parle de cycles irréguliers.
Si chez une femme adulte les cycles sont inférieurs à 24 jours ou supérieurs à 38 jours, on parle de cycles irréguliers. Pour l'adolescente, la fourchette est plus large : en dessous de 21 jours et au-dessus de 45 jours.
Un écart de plus de 9 jours entre deux cycles signe aussi des cycles irréguliers
Exemple : premier cycle de 28 jours, puis prochain cycle de 38 jours.
Enfin, une absence de règles de plus de 90 jours sans grossesse est alarmante aussi et mérite une consultation médicale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1067 Irritable Bowel Syndrome (IBS)

Syndrome du côlon irritable (SCI)

Le syndrome du côlon irritable (SCI) est un problème multifactoriel complexe causé par une dysrégulation entre le cerveau et l'intestin. Il comporte des éléments d'anomalies motrices et sensorielles intestinales qui pourraient être associés à des causes post-inflammatoires, génétiques et psychologiques.
Les mécanismes de survenue du syndrome de l'intestin irritable sont mal connus et multiples, mais on observe diverses anomalies dans cette maladie.
L'axe cerveau-intestin
Le syndrome de l'intestin irritable fait partie des « désordres des interactions de l'axe cerveau-intestin ». Les relations neuro-digestives entre cerveau et tube digestif, via le système nerveux autonome, assurent un fonctionnement de ce de l'intestin coordonné et adapté à son environnement. Tout désordre dans cet axe a donc des conséquences.
Un trouble de la motricité de l'intestin grêle et du côlon
Les contractions de l'intestin grêle et du côlon peuvent être soit trop fortes, soit trop faibles. Les aliments se déplacent alors trop rapidement ou trop lentement, entraînant une diarrhée ou une constipation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1068 Irritation Fibroma Inside Lip

Fibrome d'irritation interne

Un fibrome est une tumeur bénigne qui se développe à partir du tissu musculaire lisse. Mais contrairement aux idées reçues, il ne s'agit pas d'une seule maladie mais plutôt d'un groupe de pathologies partageant des caractéristiques communes.
Les fibromes utérins représentent la forme la plus fréquente, touchant spécifiquement le muscle utérin appelé myomètre. Ces masses peuvent varier considérablement en taille, allant de quelques millimètres à plusieurs centimètres de diamètre. D'ailleurs, certains fibromes peuvent atteindre la taille d'un pamplemousse sans provoquer de symptômes particuliers.
Il existe également des fibromes extra-utérins, beaucoup plus rares, qui peuvent se développer dans d'autres organes comme les os ou les tissus mous [10]. Ces formes particulières nécessitent une approche diagnostique et thérapeutique spécialisée.
L'important à retenir : un fibrome n'est jamais cancéreux. Cette tumeur bénigne ne se transforme pas en cancer, ce qui rassure de nombreuses patientes inquiètes du diagnostic.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1069 Itchy Bottom

Démangeaison de l'arrière train

Les démangeaisons, aussi appelées prurit, sont une sensation irritante qui nous pousse à nous gratter. Elles peuvent être accompagnées de divers symptômes cutanés comme des plaques rouges, une peau rugueuse ou de petits boutons. Selon une étude récente, près de 8% de la population adulte souffre de démangeaisons chroniques, ce qui montre l'ampleur du problème.
Les causes des petits boutons qui grattent sont nombreuses et variées. Voici les principales origines que j'ai pu identifier au fil de mes recherches :
- Maladies de peau (eczéma, psoriasis, urticaire)
- Infections cutanées (gale, varicelle)
- Allergies
- Piqûres d'insectes
- Sécheresse cutanée
- Stress

Soulignons que l'acné fongique peut également être responsable de boutons qui démangent. Contrairement à l'acné classique, elle est causée par une prolifération de levures comme Malassezia ou Pityrosporum. Cette forme d'acné nécessite un traitement antifongique spécifique pour être soulagée efficacement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1070 Japanese Encephalitis

Encéphalite japonaise

L'encéphalite japonaise est une maladie infectieuse virale due au virus de l'encéphalite japonaise (JEV), un flavivirus. Elle est transmise à l'homme par la piqûre de moustiques infectés, principalement du genre Culex, après un cycle zoonotique impliquant surtout les porcs et les oiseaux. L'homme est un hôte accidentel et ne joue aucun rôle dans la transmission du virus. La majorité des infections sont asymptomatiques, mais une faible proportion évolue vers une atteinte sévère du système nerveux central. Après une incubation de 5 à 15 jours, l'infection est le plus souvent asymptomatique ou paucisymptomatique. Dans moins de 1 % des cas, la maladie évolue vers une encéphalite aiguë, associant

fièvre élevée, céphalées, troubles de la conscience, convulsions et déficits neurologiques focaux. Les formes symptomatiques sont grevées d'une mortalité élevée (1/3 des cas) et de fréquentes séquelles neurologiques (troubles cognitifs, moteurs ou comportementaux, dans 1/3 des cas également), en particulier chez l'enfant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1071 Jaundice
Jaunisse

C'est une affection qui apparaît quand il y a trop de bilirubine dans le sang. Si vous avez la jaunisse, votre peau et le blanc de vos yeux sont devenus jaunes, votre urine jaune foncé, vos selles pâles et votre peau peut démanger. La bilirubine est un pigment jaunâtre qu'on trouve dans l'hémoglobine.
La jaunisse (ou ictère) apparaît en présence d'un excès de bilirubine (pigment jaune) dans le sang, une affection connue sous l'appellation d'hyperbilirubinémie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1072 Jawbone Regrowth
Reconstruire la mâchoire

L'augmentation de la mâchoire est le terme utilisé pour décrire les procédures chirurgicales en médecine dentaire, orale et maxillo-faciale, en particulier pour reconstruire l'os alvéolaire dans les zones sans dents de la mâchoire inférieure et supérieure. La cause principale de la résorption osseuse dans la mâchoire supérieure et inférieure est la perte de dents, qui peut être le résultat d'événements traumatiques ou de parodontites.
L'os peut être reconstruit à l'aide de différents matériaux de remplacement osseux, des facteurs de croissance (appelés BMP, protéines morphogénétiques osseuses) étant toujours utilisés pour transformer les cellules mésenchymateuses en cellules produisant des os (ostéoblastes).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1073 Jet Lag
Syndrome du décalage horaire

Source Wikipédia : Le syndrome du décalage horaire, parfois nommé « arythmie circadienne » et souvent désigné par le terme anglais jet lag, est une condition physiologique qui résulte d'un voyage rapide à travers plusieurs fuseaux horaires, généralement en avion. Un tel voyage décale effectivement les différentes horloges internes (rythme circadien ou cycles du sommeil) de l'activité extérieure (alternance jour/nuit, activités de l'individu).
Il s'agit en fait d'un désalignement circadien. Les schémas temporels corporels journaliers, telle que la propension à manger, à dormir, à sécréter ses hormones et à réguler sa température interne, sont perturbés. Jusqu'à ce que le corps soit en mesure de réaligner ces rythmes, il est en situation de décalage horaire. Lorsque le décalage horaire est de moins de trois heures, il n'est généralement pas problématique.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1074 **Jock Itch** (Tinea Crusis)

Démangeaisons inguinales (Tinea Crusis)

L'eczéma marginé de Hebra est une infection à dermatophytes (mycosique) de l'aine.
Les symptômes de la tinea cruris incluent une éruption cutanée accompagnée de démangeaisons qui peut être douloureuse.
Les médecins basent leur diagnostic sur un examen de l'aine.
Le traitement inclut des antimycosiques appliqués directement sur les zones touchées ou, parfois, pris par voie orale.
Les symptômes de la tinea cruris incluent une éruption cutanée accompagnée de démangeaisons qui peut être douloureuse.
Les médecins basent leur diagnostic sur un examen de l'aine.
Le traitement inclut des antimycosiques appliqués directement sur les zones touchées ou, parfois, pris par voie orale.
La tinea cruris est un type de dermatophytose. Elle est principalement due au champignon Trichophyton. Cette infection est beaucoup plus fréquente chez les hommes, car l'humidité peut être emprisonnée entre le scrotum et la cuisse. La tinea cruris se développe plus souvent s'il fait chaud et chez les personnes portant des vêtements humides et serrés. Les personnes atteintes d'obésité ont plus de risques de macération des plis cutanés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1075 **Joint Discomfort**

Inconfort articulaire

Les articulations, essentielles à nos mouvements quotidiens, peuvent parfois devenir source de gêne. Ce phénomène, souvent discret au départ, peut évoluer vers une sensation de raideur articulaire ou une mobilité articulaire réduite. Comprendre les origines de cet inconfort articulaire est une première étape pour adopter les bons réflexes.
Des postures inadaptées au quotidien – au bureau, en voiture ou même pendant le sommeil – peuvent créer des tensions. À terme, cela peut provoquer une mobilité articulaire réduite, voire des tensions chroniques. Les gestes répétitifs dans le cadre professionnel ou sportif peuvent également user les articulations concernées, en particulier celles des poignets, des épaules ou des genoux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1076 **Joint Dislocation** (Luxation)

Luxation articulaire (Luxation)

Une luxation correspond à un déplacement d'une surface articulaire par rapport à une autre, provoquant une rupture dans la continuité articulaire. La subluxation désigne une situation où la rupture de continuité n'est pas totale et où les os de l'articulation ne sont que partiellement déplacés.

Toutes les articulations du corps peuvent être le siège d'une luxation, les plus fréquentes survenant au niveau des membres. Ainsi, la liste des luxations observées est longue :
- La luxation de l'épaule, la plus fréquente, car l'articulation de l'épaule est la plus mobile du corps humain ;
- La luxation de la hanche ;
- La luxation du genou ;
- La luxation du coude ;
- La luxation du poignet ou des doigts ;
- La luxation de la cheville;
- La luxation de la mâchoire ;

Plus rarement, la luxation du cou ou de la colonne vertébrale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1077 Joint Hypermobility Syndrome
Syndrome d'hypermobilité articulaire

L'hypermobilité articulaire est une exagération de la souplesse articulaire, au-delà des valeurs habituelles. Elle peut être douloureuse ou non, acquise (par exemple après une luxation traumatique de l'épaule) ou bien constitutionnelle (congénitale).
L'hypermobilité constitutionnelle peut se rencontrer dans les maladies congénitales du tissu conjonctif. Le tissu conjonctif est le «ciment» de notre corps, on en trouve dans les os, les tendons, les vaisseaux, les yeux, etc. Il permet de soutenir les organes.
L'hypermobilité articulaire est dite «généralisée» lorsqu'elle touche plusieurs articulations réparties dans tout le corps (scores de Beighton et de Bulbena). Elle est dite «symptomatique» lorsqu'elle s'accompagne de manifestations musculosquelettiques.
Les facteurs de risque :
L'hypermobilité articulaire acquise est favorisée par les accidents comme les entorses de chevilles, les luxations articulaires liées à un traumatisme.
L'hypermobilité articulaire congénitale peut être héritée d'un parent, ou bien spontanée sans antécédent familial.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1078 Juvenile Idiopathic Arthritis
Arthrite idiopathique juvénile

L'arthrite juvénile idiopathique est un groupe de maladies rhumatismales caractérisées par une arthrite qui commence avant l'âge de 16 ans. La fièvre, l'éruption cutanée, l'adénopathie, la splénomégalie et l'iridocyclite sont des manifestations de certaines formes, mais pas de toutes.
L'arthrite juvénile idiopathique est rare. La cause de l'arthrite juvénile idiopathique est inconnue, mais il existe une prédisposition génétique et une physiopathologie auto-immune et auto-inflammatoire.
La grande majorité des enfants qui ont une arthrite juvénile idiopathique ont une maladie différente de la polyarthrite rhumatoïde de l'adulte, mais chez environ 5% des enfants atteints d'arthrite juvénile idiopathique, la maladie est analogue à la polyarthrite rhumatoïde adulte,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1079 Juvenile Nasopharyngeal Angiofibroma (JNA)
Angiofibrome nasopharyngien juvénile (ANJ)

L'angiofibrome nasopharyngien est une tumeur qui se développe derrière le nez. Bien que ce soit une tumeur bénigne (non cancéreuse), elle est agressive et grave. Elle peut se propager de la cavité nasale aux sinus, à l'orbite, au crâne et au cerveau.
La tumeur de l'angiofibrome nasopharyngien est constituée principalement de vaisseaux sanguins, ce qui peut entraîner des saignements de nez fréquents. Cette affection est également appelée angiofibrome nasopharyngien juvénile (JNA) car la grande majorité de ces tumeurs se développent chez les adolescents de sexe masculin. Les médecins parlent aussi d'angiofibrome juvénile (JA).
La grande majorité de ces tumeurs se développent chez des adolescents ou des hommes prépubères âgés de 10 à 20 ans. Très rarement, l'angiofibrome nasopharyngien peut apparaître chez des hommes plus âgés ou des garçons âgés de 7 ans seulement. L'angiofibrome nasopharyngien ne touche presque jamais les femmes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1080 Kala-azar (Leishmaniasis)
Kala-azar (leishmaniose)

Le kala-azar, leishmaniose viscérale (LV) est transmise par le phlébotome, un insecte de quelques millimètres qui prospère dans les zones semi-arides.
Pour la forme viscérale:
- poussées irrégulières de fièvre
- perte de poids
- hépatosplénomégalie (augmentation simultanée du volume du foie et de la rate)
- anémie

Pour la forme cutanée:
- lésions ulcéreuses
- lésions nodulaires plus rarement

Forme muqueuse :
- ulcérations invalidantes des muqueuses de la bouche, du nez, et de la gorge

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1081 Kaposi Sarcoma
Sarcome de Kaposi

L'épidémiologie et les modes de transmission du HHV-8 sont encore mal connus. Alors que le virus est transmis durant les contacts sexuels dans la population homosexuelle masculine, les modes de transmission dans les zones de forte endémie en Afrique semblent principalement la transmission mère-enfant et la transmission d'un enfant à l'autre, principalement par la salive. Celle-ci semble être un des réservoirs du virus. La transmission hétérosexuelle semble plus rare en zone d'endémie.
Par ailleurs, l'existence de très nombreux porteurs asymptomatiques (plus de 99% des personnes infectées) pose le problème du dépistage de ce virus dans les dons de sang et surtout lors des dons d'organes.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1082 Kawasaki Disease
Maladie de Kawasaki

La maladie de Kawasaki, ou syndrome de Kawasaki, est une vascularite, c'est-à-dire une pathologie inflammatoire qui affecte la paroi des vaisseaux sanguins, notamment ceux des artères coronaires. Cette maladie a été identifiée pour la première fois en 1967 par le pédiatre japonais Tomisaku Kawasaki.
Très rare chez les adolescents et les adultes, elle est la principale cause de maladie cardiaque chez les enfants dans les pays industrialisés. Elle atteint préférentiellement les enfants âgés de 6 mois à 5 ans, avec une prédominance masculine. « La prévalence de la maladie varie en fonction de l'ethnie avec une incidence 10 à 60 fois plus élevée dans les populations japonaises et d'Asie du Nord-Est, comparé aux populations occidentales », ajoute la Haute Autorité de Santé (HAS).
La cause de ce syndrome adéno-cutanéo-muqueux est inconnue, bien que plusieurs pistes aient été avancées. De nouveaux cas sont répertoriés tout au long de l'année à travers le monde, le plus souvent au printemps ou en hiver. Cependant, on ne connaît toujours pas l'origine de cette maladie infantile.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1083 Kearns-Sayre Syndrome
Syndrome de Kearns-Sayre

Le syndrome de Kearns-Sayre est un syndrome de délétion de l'ADN mitochondrial caractérisé par une triade de symptômes : une ophtalmoplégie externe progressive (OEP), une rétinopathie pigmentaire et l'apparition des symptômes avant l'âge de 20 ans. Le syndrome peut également se manifester par d'autres manifestations systémiques, notamment des troubles de la conduction cardiaque, une ataxie cérébelleuse et des taux élevés de protéines dans le liquide céphalorachidien.
L'un des symptômes caractéristiques du syndrome de Kearns-Sayre est l'ophtalmoplégie externe progressive (OEP), qui implique l'affaiblissement des muscles contrôlant les mouvements oculaires. Les patients peuvent ressentir un affaissement des paupières (ptosis) et des difficultés à bouger les yeux, ce qui peut entraîner une problèmes de vue.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1084 Keloid Scarring and Fibrotic Remodeling
Cicatrices chéloïdes et remodelage fibrotique

Une cicatrice chéloïde, c'est une cicatrice qui dépasse largement la zone de blessure initiale.
Contrairement aux cicatrices normales qui s'arrêtent une fois la peau réparée, la chéloïde continue de se développer. La peau fabrique beaucoup plus de tissu cicatriciel que nécessaire, un peu comme si elle était en mode "réparation" sans s'arrêter. Cela crée un relief plus épais et douloureux. Les cicatrices chéloïdes se forment lorsque le corps produit trop de collagène pendant une longue période d'inflammation.
Une inflammation de la plaie qui dure trop longtemps.
Une réponse immunitaire trop forte (le corps se défend de manière excessive).

Des fibroblastes (cellules responsables de la cicatrisation) hyperactifs.
Des tensions mécaniques sur la cicatrice (dans les zones qui bougent souvent notamment comme les épaules ou le dos).
Certaines personnes, surtout celles à peau foncée, sont naturellement plus sujettes aux chéloïdes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1085 Keratin Production
Production de kératine

Source Wikipédia : La kératine est une famille de protéines, synthétisée et utilisée par de nombreux êtres vivants comme élément de structure, et également l'exemple-type de protéine fibreuse. C'est le constituant principal des phanères (poils, plumes, cornes, ongles, becs de nombreux vertébrés). Le cheveu est composé à 95 % de cette kératine qui le protège contre les UV, l'eau de mer et d'autres facteurs extérieurs qui l'agressent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1086 Keratitis
Kératite

La kératite est le nom donné à une maladie ophtalmologique se présentant sous la forme d'une inflammation de la cornée. Au quotidien, l'œil peut être fragilisé par des poussières ou des objets. La membrane qui protège l'œil de ces poussières et objets, la cornée, est alors soumise aux risques d'infection. Provoquée par tout un tas de causes (voir ci-dessous), la kératite est très souvent associée à une conjonctivite. Dans la plupart des cas aigus, l'inflammation peut parfois devenir chronique.
- La kératite bactérienne définit un premier type de kératite causé par une ou plusieurs bactéries (d'où son appellation). Le port de lentilles de contact constitue le principal facteur de risque de la kératite bactérienne.
- La kératite herpétique est une forme de kératite virale liée aux virus classés dans le groupe herpès. On y retrouve, principalement, l'Herpes Simplex et le Zona, une dermatose virale également en cause dans la survenue de la varicelle.
- La kératite d'exposition résulte d'une occlusion palpébrale incomplète ou inadéquate. Celle-ci provoque une sécheresse de l'œil qui débouche sur une atteinte de la cornée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1087 Keratoconus
Kératocône

Le kératocône correspond à une déformation de la cornée (le revêtement transparent de l'iris et de la pupille de l'œil) qui s'amincit progressivement, perd sa forme sphérique normale et prend une forme de cône irrégulier. En effet, le mot kératocône, d'origine grecque, signifi e «cornée conique».

Cette déformation, survenant souvent vers la fi n de l'adolescence, engendre des troubles de la vision (vue brouillée et déformée et mauvaise vision de loin) qui nécessitent le port de lentilles spécialisées. Le kératocône atteint généralement les deux yeux, mais pas avec la même sévérité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1088 Keratosis Pilaris
Kératose pilaire

La kératose pilaire est un trouble cutané fréquent au cours duquel des cellules mortes issues des couches cutanées superficielles obstruent les orifices des follicules pileux.
La cause exacte de la kératose pilaire est inconnue, mais l'hérédité joue souvent un rôle. Par ailleurs, les personnes atteintes de dermatite atopique et d'allergies saisonnières ont plus de risques de développer une kératose pilaire. Cependant, la kératose pilaire ne semble pas être un trouble de l'hypersensibilité ou du système immunitaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1089 Kidney Cancer
Cancer du rein

Certains symptômes courants peuvent inclure la présence de sang dans l'urine, une douleur persistante ou une sensation de pression dans la région lombaire, une masse palpable dans l'abdomen, une perte de poids inexpliquée, une fatigue persistante et une fièvre.
Les principaux facteurs de risque comprennent le tabagisme, l'obésité, l'hypertension artérielle, l'exposition à certains produits chimiques toxiques, tels que l'amiante et le cadmium, et des antécédents familiaux de cancer du rein.
Les personnes atteintes de maladies héréditaires, telles que la maladie de von Hippel-Lindau et le syndrome de Birt-Hogg-Dubé, présentent également un risque accru de développer un cancer du rein.
Il est important de noter que même en présence de facteurs de risque, cela ne signifie pas nécessairement que vous développerez la maladie, mais cela souligne l'importance d'une surveillance régulière.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1090 Kidney Cysts
Kystes rénaux

« Il existe trois catégories de kystes rénaux, détaille le Pr Bigot, le Kyste bénin, le kyste malin et la polykystose rénale ». Le kyste bénin, le plus fréquent, se présente sous la forme d'un petit ballon rempli d'eau. Il n'est pas cancéreux et ne peux se transformer en tumeur maligne. La deuxième catégorie concerne les kystes malins. Ce sont des formes particulières de cancers à l'aspect kystique. « Habituellement, les cancers du rein se caractérisent par la présence d'une boule pleine (tumeur cancéreuse) alors qu'un kyste est une membrane constituée d'eau, précise le spécialiste du CHU d'Angers. Bien que cela soit rare, il arrive que l'on diagnostique une tumeur kystique dans un rein ». Enfin, on retrouve la troisième typologie de kystes dans la maladie polykystique. Il s'agit d'une affection génétique atteignant les reins et le foie se

traduisant par une production massive de kystes dans les reins. « Ils vont proliférer et remplacer le parenchyme rénal jusqu'à empêcher le fonctionnement normal de l'organe. C'est une maladie génétique familiale très rare qui conduit à l'insuffisance rénale terminale, à la dialyse et parfois à la greffe ».
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1091 Kidney Disease
Maladie rénale

Les reins ont pour fonction de :
- filtrer le sang pour éliminer les déchets, les évacuer dans les urines et ne garder que les substances utiles au bon fonctionnement de l'organisme ;
- maintenir constante la composition du sang (quantité d'eau, de sel, de potassium...) ;
- maintenir la pression artérielle au bon niveau ;
- transformer la vitamine D qui permet l'absorption du calcium alimentaire par l'intestin et sa fixation sur l'os ;
- produire une substance appelée érythropoïétine, qui stimule la production des globules rouges.

L'insuffisance rénale apparaît lorsque les reins ne parviennent plus à remplir leur rôle de filtre. Les déchets et les liquides s'accumulent dans l'organisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1092 Kidney Failure
Insuffisance rénale

L'insuffisance rénale est caractérisée par un dysfonctionnement des fonctions du rein, qui peut être transitoire (insuffisance aiguë) ou irréversible (insuffisance chronique). Le diabète et l'hypertension artérielle représentent les deux causes majeures de l'insuffisance rénale. Le traitement de l'insuffisance rénale chronique terminale ou de l'insuffisance rénale aiguë forte comprend une dialyse pour remplacer les fonctions du rein transitoirement et parfois une greffe rénale, quand le rein ne peut plus fonctionner. l'insuffisance rénale aiguë (IRA), souvent réversible mais brutale, et l'insuffisance rénale chronique (IRC), progressive et irréversible. Le diabète et l'hypertension en sont les principales causes, mais d'autres maladies comme les glomérulonéphrites, les pathologies urologiques, les maladies génétiques ou encore certaines intoxications peuvent également être responsables. L'IRC évolue longtemps en silence et n'apparaît que lorsque les reins sont déjà très altérés, avec des signes tels que l'anémie, l'hypertension, les œdèmes ou les troubles métaboliques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1093 Kidney Function Balance
Équilibre de la fonction rénale

Absorbée en buvant et en mangeant, l'eau est éliminée essentiellement par les urines mais aussi par les selles, la sueur et la respiration. Les reins permettent à l'organisme de maintenir la quantité d'eau qui lui est nécessaire. Chaque jour, ils filtrent environ 190 litres de sang mais ne rejettent toutefois que 1,5 à 2 litres d'urines. Au total, les entrées et les sorties journalières d'eau s'équilibrent.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1094 Kidney Stones (Nephrolithiasis)

Calculs rénaux (néphrolithiase)

Un calcul rénal, ou « lithiase », correspond littéralement à une « pierre ». Les calculs rénaux apparaissent dans l'appareil urinaire sous la forme de cristaux solides pouvant les obstruer. On parle ainsi soit de lithiase rénale (provenant des reins, les organes de l'appareil urinaire qui filtrent les déchets du sang), soit de lithiase vésicale (provenant de la vessie, le réservoir d'urine).
Lorsque les calculs rénaux basculent dans l'uretère (tuyau amenant l'urine du rein à la vessie), ils perturbent le bon écoulement des urines et entraînent une stagnation de ces dernières avec dilatation du rein par obstruction. À terme, elles déclenchent des douleurs lombaires intenses : les coliques néphrétiques, dont l'intensité s'accompagne fréquemment de nausées et/ou de vomissements.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1095 Kinked Gallbladder

Vésicule biliaire tordue

Une vésicule biliaire tordue, ou volvulus de la vésicule biliaire, est une urgence médicale rare qui provoque une douleur vive, des nausées et de la fièvre.
Comprendre le problème

- Définition : La poche se tourne sur elle-même et bloque le sang.
- Personnes touchées : Cela arrive souvent chez les personnes âgées et minces.
- Risque : Sans soin rapide, le tissu peut mourir (nécrose).

Les signes d'alerte

- Douleur : Une douleur forte et soudaine en haut et à droite du ventre.
- Digestion : Des envies de vomir et des vomissements.
- Température : De la fièvre.

Il faut aller à l'hôpital tout de suite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1096 Klebsiella Pneumoniae Pneumonia

Pneumonie à Klebsiella pneumoniae

L'inquiétudes des autorités européennes est renforcée par le fait que la fameuse Klebsiella pneumoniae en cause est réputée pour provoquer des infections foudroyantes, notamment des septicémies. Elle provoque des infections pulmonaires et urinaires. Elle est plutôt associée désormais au milieu hospitalier où elle provoque des infections nosocomiales touchant des personnes en situation de fragilité :
- personnes âgées,
- nourrissons,

- patients ou patientes pris en charge en unité de soins intensifs,
- personnes souffrant de déficit immunitaire,
- personnes touchées par l'obésité,
- personnes souffrant d'alcoolisme,
- personnes touchées par une maladie respiratoire,
- personnes atteintes d'un cancer et suivant une chimiothérapie...

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1097 Kleefstra Syndrome and Chromosomal Aneuploidy

Syndrome de Kleefstra et aneuploïdie chromosomique

Syndrome rare de déficience intellectuelle d'origine génétique, caractérisé par une déficience intellectuelle, une hypotonie infantile, un retard sévère de langage expressif, un trouble du spectre autistique et une dysmorphie faciale caractéristique, associés à d'autres signes cliniques.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1098 Klinefelter Syndrome

Syndrome de Klinefelter

Le syndrome de Klinefelter est une anomalie des chromosomes sexuels dans laquelle les garçons naissent avec 2 chromosomes X au lieu de 1 seul, plus 1 chromosome Y (XXY).
Le syndrome de Klinefelter est dû à la présence de 1 chromosome X supplémentaire chez les garçons.
Les garçons atteints présentent des troubles de l'apprentissage, de longs bras et jambes, des testicules de petite taille et parfois des seins hypertrophiés.
Le diagnostic est soupçonné à la puberté avec l'apparition de la plupart des symptômes.
Chez certaines personnes, un traitement par la testostérone peut être utile.
Les chromosomes sont des structures situées à l'intérieur des cellules, qui contiennent l'ADN et de nombreux gènes. Les gènes sont des segments d'acide désoxyribonucléique (ADN) qui contiennent le code pour une protéine spécifique qui fonctionne dans un ou plusieurs types de cellules de l'organisme. Les gènes contiennent des instructions qui déterminent le fonctionnement et l'aspect de l'organisme.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1099 Klippel-Trenaunay Syndrome

Syndrome de Klippel-Trenaunay

Malformation vasculaire complexe congénitale rare caractérisée par des malformations capillaires se manifestant par des angiomes et des varicosités veineuses (généralement le long de la face latérale des extrémités inférieures), associées à une croissance excessive d'un membre (le plus souvent une jambe, moins fréquemment d'autres parties du corps), et affectant les os et/ou les tissus mous. Le diagnostic repose habituellement sur la présence d'au moins deux de ces trois manifestations. Des malformations lymphatiques sont également observées, en l'absence de fistules artérioveineuses. Les patients présentent

une thrombophlébite douloureuse récurrente, une thrombose veineuse et une hémorragie veineuse soudaine.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1100 Knock Kness Reserval, Genu Valgum

Genou cagneux, genu Valgum

Le genu valgum, ou genou cagneux, désigne une déviation des jambes en forme de X où les genoux se touchent tandis que les chevilles restent écartées. Il est fréquent et normal chez le jeune enfant, mais il demande un suivi s'il persiste ou s'il fait mal.
Surveillance simple : aucun soin nécessaire si c'est l'âge de la croissance normale.
Semelles orthopédiques : utiles en cas de pieds plats ou de mauvais appui.
Kinésithérapie : renforcement des muscles fessiers et des stabilisateurs de la hanche.
Chirurgie : réservée aux cas très graves ou douloureux qui persistent après la croissance.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1101 Krabbe Disease

Maladie de Krabbe

La maladie de Krabbe est un type de trouble du stockage lysosomal appelé sphingolipidose. Elle entraîne un déficit intellectuel, une paralysie, une cécité, une surdité, et est parfois mortelle. Une maladie de Krabbe se développe lorsque les parents transmettent à leurs enfants le gène défectueux à l'origine de cette maladie.
- La maladie de Krabbe se développe lorsque l'organisme présente un déficit en enzymes nécessaires à la dégradation des graisses (lipides).
- Les symptômes peuvent inclure paralysie, déficit intellectuel et cécité.
- Le diagnostic se base sur des analyses de sang.
- Cette maladie est incurable, mais une greffe de moelle osseuse peut être bénéfique à certains enfants.
- Cette maladie provoque une mort prématurée.

Il existe différents types de troubles héréditaires. Dans la maladie de Krabbe, les deux parents de l'enfant affecté sont porteurs d'une copie du gène anormal. En général, comme deux copies du gène anormal (gène récessif) sont nécessaires pour que le trouble se développe, aucun des parents n'est généralement atteint de la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1102 Kyphosis

Cyphose

La cyphose est la courbe située au niveau des vertèbres cervicales et dorsales. Elle devient problématique ou pathologique quand elle s'accompagne d'une déformation de la colonne qui prend alors une forme arrondie inhabituelle. La personne atteinte de cyphose dorsale a alors une posture voûtée.

La cyphose touche aussi bien l'adulte, le senior que l'enfant. Les sujets à risque de développer une cyphose sont ceux qui présentent une malformation de la colonne à la naissance ou encore ceux qui adoptent une mauvaise posture lors d'activités quotidiennes, notamment devant un écran. Les hommes sont également plus à risque de développer cette pathologie que les femmes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1103 LPS Poisoning
Intoxication au LPS

Les lipopolysaccharides (LPS) sont les principaux acteurs du choc endotoxique : ce sont eux qui déclenchent la cascade immunitaire excessive, prolongée et déséquilibrée à l'origine de la défaillance multi-viscérale.
Ainsi, les maladies métaboliques caractérisées par une inflammation à bas bruit pourraient trouver leur origine dans l'augmentation de composants du microbiote intestinal, tels que les lipopolysaccharides.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1104 Labral Tear (SLAP Lesion)
Déchirure du labrum (lésion SLAP)

La lésion SLAP est une pathologie de l'épaule qui concerne des tendons spécifiques. Dans l'anatomie du bras, l'articulation de l'épaule comprend l'extrémité de l'os du bras, appelée tête de l'humérus, et l'extrémité de l'omoplate, appelée glène. La glène est recouverte d'un tissu appelé bourrelet glénoïdien ou encore labrum, qui sert à améliorer le contact entre les deux parties osseuses et ainsi à stabiliser l'articulation gléno-humérale. Le tendon dit du long biceps est inséré au niveau de ce bourrelet. Cet ensemble osseux et musculaire est essentiel pour le bon fonctionnement de l'épaule, par exemple pour réaliser des mouvements d'élévation et de rotation. Il joue également un rôle primordial pour la mobilité des bras.
De l'anglais « Superior Labral Antero-Posterior Lesion », la lésion SLAP correspond à une atteinte de la partie supérieure du labrum et du tendon associé. Le labrum est en effet arraché, et cet arrachement est associé à une rupture du tendon du long biceps. On parle également de déchirure musculaire du bras. Par ailleurs, la SLAP lésion possède une classification selon l'importance du détachement du labrum et de la déchirure du tendon du biceps. Dans le cas le moins grave (stade 1), il s'agit uniquement d'une altération. Dans les cas les plus sévères (stade 4), la rupture du tendon du biceps ou du triceps est complète et entraîne des troubles de l'épaule plus importants.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1105 Labyrinthitis
Labyrinthite

Une labyrinthite purulente est une infection bactérienne de l'oreille interne qui provoque souvent la surdité et la perte d'équilibre. L'oreille interne contient les organes de l'audition (la cochlée) et de l'équilibre (voir aussi Présentation de l'oreille interne).
Une labyrinthite purulente se produit généralement lorsque des bactéries pénètrent dans l'oreille interne au cours d'une infection sévère de l'oreille moyenne (otite moyenne aiguë) ou certaines formes de

méningite, ou à la suite d'une fracture de l'os temporal du crâne. Celle-ci peut également se développer à la suite d'une perforation permanente du tympan (qui se produit parfois chez les personnes qui ont des épisodes récurrents d'otite moyenne), tout particulièrement lorsque les personnes présentent un cholestéatome (excroissance de tissu similaire à de la peau dans le tympan perforé). Les cholestéatomes ne sont pas cancéreux, mais ils peuvent détruire l'os. Les virus peuvent également provoquer une labyrinthite sans la purulence, la présence d'un liquide épais, semblable à du pus, qui donne son nom à l'infection.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1106 Lack of Focus and Engagement with Daily Life

Manque de concentration et d'engagement dans la vie quotidienne

Le manque de concentration peut survenir à tout âge et, le plus souvent, il n'a pas de signification particulière, sinon qu'il est lié à un vieillissement normal. Cependant, le manque de concentration peut s'aggraver et nuire à la réalisation de tâches quotidiennes.
Tant que le phénomène est ponctuel et passager, il n'y a pas lieu de s'inquiéter. Mais s'il se prolonge et s'accompagne d'autres signes et symptômes, il est sans doute temps de consulter ou de mettre en œuvre des stratégies pour améliorer sa capacité à se concentrer.
Notre capacité à nous concentrer sur une tâche repose avant tout sur le fonctionnement des « fonctions exécutives », une série d'activités du cerveau assurées par le cortex préfrontal. Ces fonctions doivent fonctionner de concert pour que notre concentration soutienne des réalisations concrètes
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1107 Lactose Intolerance

Intolérance au lactose

L'intolérance au lactose est une incapacité à digérer le sucre lactique en raison d'une carence en lactase, une enzyme digestive, ce qui provoque une diarrhée et des crampes abdominales.
Les symptômes chez l'enfant incluent la diarrhée et un gain de poids limité, alors que les symptômes chez l'adulte comprennent des ballonnements abdominaux et des crampes, une diarrhée, des flatulences et des nausées.
Le diagnostic cherche à déterminer si les symptômes surviennent après la consommation de produits laitiers et peut être confirmé par un test d'haleine à l'hydrogène.
Le traitement consiste à prendre des compléments d'enzymes lactases et d'éviter le lactose, notamment dans les produits laitiers.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1108 Lactose Malabsorption

Malabsorption du lactose

L'intolérance au lactose est un problème de digestion du sucre contenu dans le lait et ses produits dérivés. Elle provient d'un déficit de lactase. Le lactose, non transformé par la lactase, se retrouve au niveau de l'intestin où il fermente. Cela entraîne des symptômes digestifs inconfortables.

Le lactose nécessite une enzyme, la lactase, pour être digéré. La lactase, normalement produite par l'intestin, décompose le lactose provenant de l'alimentation en deux autres sucres (glucose et galactose), qui peuvent être facilement et complètement absorbés par l'intestin grêle.
Si la lactase est produite en quantité insuffisante, le lactose n'est pas complètement digéré et parvient dans le colon (gros intestin) où il est fermenté par des bactéries. Ce processus provoque la production de gaz (hydrogène, dioxyde de carbone et méthane) dans le gros intestin et crée un appel d'eau dans l'intestin grêle. Il en découle une accélération du transit intestinal avec diarrhées, gaz et douleurs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1109 Lafora Disease
Maladie de Lafora

Forme rare, héréditaire et grave d'épilepsie myoclonique progressive caractérisée par une épilepsie pharmacorésistante, des myoclonies et une détérioration psychomotrice affectant des enfants ou des adolescents jusqu'alors en bonne santé.
L'autre nom du syndrome de Lafora est l'épilepsie myoclonique progressive de type 2. Le syndrome doit son nom au médecin psychiatre espagnol Gonzalo Rodríguez Lafora (1886-1971).
La maladie apparaît entre 6 et 19 ans. Les premiers symptômes sont des crises d'épilepsies. Soit un raidissement et une contraction de l'ensemble des muscles suivis par des convulsions et une phase d'inconscience où le patient respire fort. Durant cette phase, tous ses muscles se relâchent. Le patient revient à lui lentement après la crise et n'a souvent aucun souvenir de ce qu'il s'est passé. Pour la moitié des patients, on peut observer simultanément des crises hallucinations.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1110 Lambert-Eaton Myasthenic Syndrome
Syndrome myasthénique de Lambert-Eaton

Le syndrome myasthénique de Lambert-Eaton (SMLE) est un trouble auto-immun, pré-synaptique de la transmission neuromusculaire caractérisé par une faiblesse musculaire fluctuante et un dysfonctionnement du système nerveux autonome fréquemment associés à un cancer du poumon à petites cellules (CPPC).
Ce syndrome provoque une faiblesse musculaire (en particulier dans les jambes), une fatigue, une sécheresse de la bouche, un affaissement des paupières et une douleur dans le haut des bras et des jambes.
Les nerfs communiquent avec les muscles en libérant un messager chimique (neurotransmetteur) qui interagit avec les récepteurs des muscles (à la jonction neuromusculaire) et stimule leur contraction. Le syndrome de Lambert-Eaton est provoqué par des anticorps qui perturbent la libération du neurotransmetteur acétylcholine, mais n'agissent pas sur les récepteurs de l'acétylcholine (comme dans la myasthénie grave).
En principe, le syndrome de Lambert-Eaton se développe avant, pendant ou après certains cancers, par exemple, sous forme de syndrome paranéoplasique. Les syndromes paranéoplasiques sont dus à la production de substances par le cancer ou par le système immunitaire en réponse au cancer. Le syndrome de Lambert-Eaton concerne le plus souvent des hommes présentant des tumeurs au niveau du thorax, en particulier un cancer du poumon.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1111 Laminin Support
Support de laminine

La laminine 5 est exprimée dans les lames basales des épithéliums squameux et transitionnels spécialisés. Ses propriétés structurales lui permettent de maintenir la cohésion épithélio-mésenchymateuse. Elle induit des signaux biologiques déterminants, responsable de l'assemblage des structures d'adhérence cellulaires stables que sont les hémidesmosomes. Des études récentes montrent son implication dans la migration des cellules métastatiques au cours de la progression tumorale et cet article fait le point sur les différentes hypothèses proposées à ce jour.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1112 Landau-Kleffner Syndrome
Syndrome de Landau-Kleffner

Forme rare d'encéphalopathie épileptique avec activation des pointes-ondes dans le sommeil (EE-SWAS pour epileptic encephalopathy with spike-wave activation in sleep) caractérisée par une association variable de déficits cognitifs, de troubles du langage, du comportement et de troubles moteurs, et d'une activation marquée des pointes-ondes dans le sommeil. Dans le syndrome de Landau-Kleffner (SLK), le langage réceptif est principalement affecté, avec une agnosie verbale auditive acquise.
Le syndrome de Landau-Kleffner est un trouble rare qui fait en sorte que l'enfant perd la capacité de parler et de comprendre la parole. Ce changement est lié aux crises qui, habituellement, ne sont pas fréquentes ou qui sont faciles à contrôler à l'aide de médicaments, et qui comportent un modèle d'EEG particulier appelé état de mal épileptique électrique pendant le sommeil.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1113 Langerhans Cell Histiocystosis
Histiocytose à cellules de Langerhans

L'histiocytose à cellules de Langerhans est une prolifération de cellules dendritiques mononucléaires qui infiltrent les organes de manière localisée ou diffuse. La plupart des cas surviennent chez l'enfant. Le tableau clinique peut comprendre des lésions osseuses; des éruptions cutanées; des infiltrats pulmonaires; et un dysfonctionnement hépatique, hématopoïétique et endocrinien. Le diagnostic repose sur la biopsie. Les facteurs prédictifs d'un mauvais pronostic sont un âge < 2 ans et la dissémination, en particulier au système hématopoïétique, au foie, à la rate, ou à une combinaison de ceux-ci.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1114 Language Processing Disorder
Trouble du développement du language

Le trouble développemental du langage (TDL), anciennement connu sous le nom de dysphasie, est un trouble neurodéveloppemental persistant qui touche l'acquisition, la compréhension et l'expression du

langage oral, sans lien avec une déficience intellectuelle ou auditive. Il concerne environ 7 % des enfants et engendre des répercussions notables au quotidien et à l'école.
Signes et Manifestations

- Expression altérée : phrases courtes, mots déformés, erreurs de grammaire (morphosyntaxe) ou manque du mot fréquent.
- Compréhension difficile : peine à saisir des consignes orales complexes ou du vocabulaire abstrait.
- Impact fonctionnel : gêne dans les relations avec les autres, la socialisation et la réussite des apprentissages scolaires (comme la lecture).

Diagnostic et Accompagnement

- Évaluation spécialisée : posé par un médecin (pédiatre, médecin traitant) en s'appuyant sur un bilan approfondi réalisé par un orthophoniste.
- Intervention précoce : un suivi régulier en orthophonie permet d'atténuer les difficultés et d'adapter les stratégies de communication.
- Approche globale : une aide en orthopédagogie ou en psychologie peut s'avérer utile en cas de troubles associés (attention, émotions).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1115 Large Parotid Bening Tumor

Tumeur bénigne de grand taille de la parotide

Une tumeur bénigne de grande taille de la glande parotide est le plus souvent un adénome pléomorphe, une lésion ferme et d'évolution lente qui nécessite une exérèse chirurgicale prudente pour protéger le nerf facial. Une consultation spécialisée en ORL ou en chirurgie cervico-faciale est indispensable.
Caractéristiques et risques

- Nature de la lésion : Souvent un adénome pléomorphe (tumeur mixte) ou parfois une tumeur de Warthin.
- Risque principal des grands volumes : Compression des tissus voisins et risque accru de difficulté technique lors de la dissection du nerf facial qui traverse la glande.
- Risque de récidive : Élevé en cas de simple énucléation en raison de la capsule parfois incomplète de la tumeur ; une parotidectomie adaptée est requise.

Bilan et prise en charge

- Imagerie médicale : Réalisation d'une IRM cervicale et parotidienne pour mesurer avec précision le volume de la masse et ses rapports avec les structures vasculaires et nerveuses.
- Cytoponction : Ponction à l'aiguille fine pour conforter la nature bénigne avant l'intervention.
- Intervention : Ablation chirurgicale (parotidectomie) par une équipe spécialisée pour assurer une exérèse complète tout en préservant la fonction du visage

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1116 Large Vestibular Aqueduct Syndrome

Syndrome du grand acqueduc vestibulaire

Le LVAS est une anomalie congénitale de l'oreille interne dans laquelle l'aqueduc vestibulaire, un canal osseux de l'oreille interne, est plus grand que la normale.
Les symptômes peuvent inclure une perte auditive, des problèmes d'équilibre, des acouphènes et des vertiges.
Le LVAS peut être diagnostiqué par des études d'imagerie telles que la tomodensitométrie ou l'IRM pour visualiser l'aqueduc vestibulaire.
Le traitement peut inclure des prothèses auditives, des implants cochléaires et la gestion des problèmes d'équilibre par un oto-rhino-laryngologiste ou un audiologiste.
Le LVAS peut être héréditaire dans certains cas, mais toutes les personnes atteintes de LVAS n'ont pas d'antécédents familiaux de cette maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1117 Laryngeal Cancer
Cancer du larynx

Les personnes peuvent avoir une voix rauque ou une grosseur dans le cou ou des difficultés respiratoires ou de déglutition.
Une biopsie est nécessaire pour poser un diagnostic.
Le pronostic dépend de l'avancée du cancer.
Le traitement est habituellement la chirurgie et/ou la radiothérapie, mais la chimiothérapie est parfois aussi utilisée.
La plupart des cancers du larynx sont des carcinomes épidermoïdes, ce qui signifie qu'ils se développent dans les cellules épidermoïdes recouvrant le larynx.
Le cancer du larynx est un cancer courant de la tête et du cou et est plus fréquent chez les hommes que chez les femmes. La plupart des personnes atteintes d'un cancer du larynx sont âgées de plus de 60 ans. Le tabagisme constitue le plus grand facteur de risque et plus de 95 % des personnes atteintes sont des fumeurs. La consommation excessive d'alcool augmente également le risque. Le nombre de personnes qui développent un cancer du larynx diminue, très probablement en raison des changements d'habitudes liées au tabagisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1118 Laryngeal Perichondritis
Périchondrite laryngée

La périchondrite de l'oreille peut être un processus inflammatoire, mais non nécessairement infectieux, aboutissant à un gonflement diffus, avec rougeur, des douleurs du pavillon, ou à un abcès entre le cartilage et le périchondre.
Les causes de périchondrite comprennent
- Traumatisme (dont brûlures)
- Morsures d'insectes
- Piercings d'oreille à travers le cartilage
- Pathologies inflammatoires systémiques (p. ex., vascularites telles que la granulomatose avec polyangéïte, la polychondrite récidivante)
- Extension d'infections superficielles du pavillon

Comme l'apport sanguin du cartilage est fourni par le périchondre, une lésion qui sépare le périchondre des deux côtés du cartilage peut entraîner une nécrose avasculaire et une déformation du pavillon (appelée oreille en chou-fleur) en quelques semaines. Une nécrose septique peut également survenir, en relation à une infection par des bacilles Gram négatifs.
Les symptômes de la périchondrite comprennent une rougeur, une douleur et un gonflement. L'évolution de la périchondrite peut être indolente, récidivante, durable et destructrice.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1119 Laryngeal Web
Menbrane laryngée

La membrane laryngée est une affection rare caractérisée par la présence d'une membrane de tissu fine ou épaisse recouvrant la région glottique ou supraglottique du larynx, entraînant une obstruction des voies respiratoires, des troubles de la voix et une détresse respiratoire potentielle. Cette anomalie peut être congénitale, résultant d'une recanalisation incomplète de la lumière laryngée au cours du développement embryonnaire, entre la 8e et la 12e semaine de gestation,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1120 Laryngitis
Laryngite

La laryngite est l'inflammation du larynx, habituellement due à un virus ou à un surmenage vocal. Elle induit une modification aiguë de la voix, associée à une diminution de son volume et à un enrouement. Le diagnostic repose sur les signes cliniques. La laryngoscopie est nécessaire en cas de symptômes durant > 2 semaines. La laryngite virale est autolimitée. D'autres causes infectieuses ou irritantes pourraient nécessiter un traitement spécifique.
La laryngite peut être aiguë (se résolvant habituellement en 1 semaine, parfois jusqu'à 3 semaines) ou chronique (>3 semaines) (1). La cause la plus fréquente de laryngite aiguë est l'infection virale des voies respiratoires supérieures. Les infections bactériennes ou fongiques sont moins fréquentes mais peuvent survenir comme infection secondaire à la suite d'une maladie virale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1121 Laryngopharyngeal Reflux (LPR)
Reflux laryngopharyngé

Le reflux laryngopharyngé est une affection dans laquelle l'acide produit dans l'estomac remonte l'œsophage (tube de déglutition) et atteint la gorge. Les symptômes comprennent des maux de gorge et un larynx irrité (boîte vocale). Les traitements consistent principalement en des changements de style de vie. La LPR est généralement diagnostiquée en fonction des symptômes d'irritation ou de gonflement de la gorge et de l'arrière de la boîte vocale du patient. Dans de nombreux cas, aucun test n'est nécessaire pour poser le diagnostic.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1122 Lassa Fever
Fièvre de Lassa

La fièvre de Lassa est une maladie virale aiguë appartenant à la catégorie des fièvres hémorragiques virales, semblable à Ebola. Principalement trouvée en Afrique de l'Ouest, elle est causée par le virus de Lassa qui se transmet aux humains à travers le contact avec les rongeurs infectés. Si beaucoup d'infections restent asymptomatiques, la maladie peut être grave et potentiellement mortelle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1123 Late Miscarriage
Fausses couches tardives

La fausse couche est précoce si elle survient avant la 14ème semaine d' aménorrhée (premier trimestre). C'est le cas le plus fréquent. Elle est tardive si elle a lieu entre la 14ème et la 22ème semaine d' aménorrhée . Elle est le plus souvent isolée : la femme enceinte fait une seule fausse couche.
La fausse couche est une interruption spontanée de grossesse qui survient au cours des 5 premiers mois. Elle se manifeste par des saignements vaginaux accompagnés de douleurs dans la partie basse du ventre. Ces symptômes doivent conduire à consulter un médecin.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1124 Lazy Bowel Syndrome
Syndrome de l'intestin paresseux

Ballonnements, digestion lente, sensation de lourdeur… Un intestin paresseux peut vite gâcher le quotidien.
Un intestin paresseux se caractérise principalement par un transit intestinal ralenti.
Il s'accompagne généralement de sensations de lourdeur au niveau du ventre, de ballonnements, de gaz et, par moments, d'une constipation légère à modérée.
Contrairement à une constipation chronique, qui est persistante et peut nécessiter une prise en charge médicale, la paresse intestinale désigne plutôt un trouble fonctionnel ponctuel, lié à une activité moins efficace des intestins.
Bien qu'il s'en rapproche, il se différencie également de la constipation occasionnelle, qui survient de manière isolée, souvent suite à une modification du mode de vie (en voyage, après un changement de régime, etc.).
Ce trouble digestif, fréquent, mais parfois banalisé, peut avoir un réel impact sur la qualité de vie : gêne abdominale, fatigue, baisse d'énergie ou répercussions sur l'humeur.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1125 Leaky Gut Syndrome
Syndrome de l'intestin perméable

L'intestin joue un rôle primordial dans notre santé et dans le maintien de celle-ci. C'est l'organe clé de l'immunité du tube digestif mais aussi de notre défense immunitaire globale. C'est aussi grâce à lui que les nutriments nécessaires au fonctionnement de notre organisme sont absorbés et redistribués là où notre organisme le demande.
L'écosystème intestinal est un système complexe qui repose sur un équilibre entre 3 acteurs principaux : la muqueuse intestinale, la flore intestinale et le système immunitaire intestinal.
La muqueuse intestinale est un immense filtre dont le rôle est de laisser passer les nutriments (vitamines, minéraux, acides aminés, acides gras…) et d'empêcher la pénétration de micro-organismes, macromolécules et composés toxiques.
Cette muqueuse représente la paroi de l'intestin grêle. Elle est revêtue d'un épithélium très mince (4/100 mm), composé par des villosités et microvillosités, très finement plissé. Il est constitué principalement par une unique couche de cellules, les entérocytes qui assurent une fonction de barrière mécanique vis-à-vis du contenu de l'intestin.
Cette barrière est obtenue par les jonctions serrées (ou liaisons serrées) et sert de bouclier contre les agressions extérieures.
Cependant, lorsque la muqueuse intestinale est altérée et enflammée, les jonctions serrées se distendent et la porosité intestinale s'installe. Si la muqueuse intestinale est fragilisée, elle ne peut plus jouer son rôle de barrière efficacement, laissant ainsi passer les toxines, les bactéries, les métaux lourds, les allergènes et les aliments non digérés à travers la paroi intestinale devenue perméable. Ces substances indésirables peuvent alors circuler librement dans l'organisme via la circulation sanguine.
L'intestin poreux devient une véritable « passoire », c'est le phénomène d'hyperperméabilité intestinale, ou Leakey Gut syndrome, littéralement syndrome de l'intestin qui fuit.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1126 Learning Disability

Troubles d'apprentissage

Les troubles de l'apprentissage sont une inaptitude à acquérir, retenir ou de manière générale à utiliser des connaissances ou informations spécifiques, résultant d'une déficience d'attention, de mémoire ou de raisonnement et affectant les résultats scolaires.
Les enfants affectés peuvent mettre du temps à apprendre les noms des couleurs ou les lettres, à compter, à lire ou à écrire.
Les enfants se soumettent à une série de tests portant sur les connaissances scolaires et l'intelligence réalisés par des spécialistes de l'apprentissage, et les médecins peuvent appliquer des critères établis pour poser le diagnostic.
Les troubles de l'apprentissage sont des troubles neurodéveloppementaux.
Les troubles de l'apprentissage sont différents du déficit intellectuel et surviennent chez les enfants dont la fonction intellectuelle est normale ou même supérieure. Les troubles de l'apprentissage n'affectent que certaines fonctions, alors que chez un enfant qui a un déficit intellectuel, les difficultés concernent les fonctions cognitives dans leur ensemble.
Les trois formes les plus courantes de troubles de l'apprentissage sont les suivantes :
- Troubles de la lecture
- Troubles de l'expression écrite
- Troubles mathématiques

Un enfant atteint peut ainsi montrer des difficultés notables dans la compréhension et l'apprentissage des mathématiques, mais ne pas avoir de difficulté à lire ou à écrire, et donc obtenir de bons résultats dans d'autres matières.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1127 Leber's Hereditary Optic Neuropathy
Neuropathie optique héréditaire de Leber

La neuropathie optique de Leber (ou atrophie optique de Leber) est une maladie héréditaire qui se manifeste par une baisse brutale de la vision et qui survient habituellement chez l'homme jeune. Elle entraîne un mauvais fonctionnement du nerf optique qui transmet les informations de l'œil au cerveau. Cette affection a été décrite en 1871 par Theodor Leber, et sa désignation anglaise est LHON (Leber Hereditary Optic Neuropathy).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1128 Leg cramps
Crampes aux jambes

Une crampe est une contraction brutale, courte, inattendue et généralement douloureuse d'un muscle ou d'un ensemble de muscles. Les crampes musculaires sont fréquentes et souvent bénignes, mais peuvent parfois être un symptôme de dysfonctionnement du système nerveux.
Les crampes musculaires surviennent souvent chez les personnes en bonne santé, en général chez les personnes âgées ou d'âge moyen, mais parfois aussi chez des jeunes. Les crampes ont tendance à se produire pendant ou après un exercice vigoureux mais surviennent parfois pendant le repos. Certaines personnes ressentent des crampes douloureuses au niveau des jambes pendant le sommeil. Les crampes aux jambes associées au sommeil impliquent en général les muscles du mollet et du pied, et les pieds et les orteils sont généralement tendus. Bien que douloureuses, ces crampes ne sont pas en général graves et sont donc appelées crampes bénignes aux jambes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1129 Legg-Calve-Perthes Disease
Maladie de Legg-Calvé-Perthes

La maladie de Legg-Calvé-Perthes (ou maladie de Perthes) est une affection rare chez l'enfant, dans laquelle la tête du fémur (en forme de boule), perd son apport sanguin. En conséquence, la tête fémorale s'effondre. Au fil du temps, le corps absorbe l'os mort et le remplace par un nouvel os, mais ce processus peut entraîner un aplatissement de la boule. En conséquence, la maladie de Legg-Calvé-Perthes peut provoquer des douleurs et une raideur à l'articulation de la hanche pendant un certain temps.
La maladie de Legg-Calvé-Perthes traverse quatre phases de changements qui affectent la tête du fémur. Les phases comprennent:
Phase 1 - phase initiale. L'approvisionnement en sang de la tête fémorale est absent et l'articulation de la hanche devient enflammée, raide et douloureuse. Des parties de l'os se transforment en tissu mort. La boule du fémur devient moins ronde à la radiographie. Cette phase peut durer de plusieurs mois à un an.
Phase 2 - Phase de fragmentation. Le corps commence à absorber l'os mort et à former un nouvel os. Au cours de cette phase, la balle est «molle» et risque de s'aplatir, même pour les activités quotidiennes des

forces. L'articulation est généralement irritée et douloureuse. Une boiterie est commune. Cette phase peut durer de 1 an à 3 ans.
Phase 3 - Phase de réossification. Au cours de cette phase, l'os de la balle commence à se durcir et la tête fémorale se remodèle en une forme ronde. Cette phase dure 1 an à 3 ans.
Phase 4 - phase de guérison. Une fois que l'os a complètement repoussé, la forme de la balle continue à se développer jusqu'à ce que l'enfant cesse de grandir.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1130 Legionnaires' Disease
Maladie du légionnaire

La bactérie responsable de la maladie du légionnaire appartient au genre Legionella. On sait que de nombreuses espèces de Legionella causent la maladie, mais Legionella pneumophilia est responsable de 85 à 90 % des cas. Les Legionella se retrouvent souvent dans des milieux aquatiques. Elles peuvent survivre pendant plusieurs mois à l'humidité et se multiplient lorsqu'il y a des algues et des matières organiques dans le milieu.
Les signes et symptômes précoces les plus courants sont les suivants :
- des maux de tête,
- des douleurs musculaires
- un malaise général.
Après quelques jours, d'autres signes et symptômes apparaîtront, notamment :
- de la fièvre (jusqu'à 40 - 40,5 °C ou environ 104 -105 °F)
- des symptômes gastro-intestinaux (nausées, vomissements et diarrhée)
- une toux sèche
- des douleurs thoraciques
- un essoufflement ou des difficultés respiratoires
- de la confusion ou d'autres changements de l'état mental (désorientation, hallucination, perte de mémoire)
La plupart des patients développent une pneumonie, les sacs alvéolaires de leurs poumons se remplissant de liquide ou de pus.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1131 Leiomyosarcoma
Léiomyosarcome

Le léiomyosarcome est souvent diagnostiqué à un stade avancé, ce qui rend le traitement plus complexe. Les caractéristiques de cette maladie peuvent varier d'une personne à l'autre. Cela dépend de la localisation du cancer et de la vitesse à laquelle il se développe.
- Distension abdominale Plus de détails sur le symptome Distension abdominale
- Douleurs abdominales crampes
- Intussusception (un segment de l'intestin glisse dans un autre)
- Obstruction intestinale
- Sang dans les selles Plus de détails sur le symptome Sang dans les selles
- Vomissements.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1132 Leishmaniasis
Leishmaniose

La maladie est causée par des parasites du genre Leishmania contaminant un insecte vecteur, le phlébotome. 90 espèces de cet insecte transmettent ces parasites.
Les leishmanioses peuvent se présenter sous différentes formes cliniques, que l'on classe principalement en plusieurs catégories.
La leishmaniose cutanée, la plus souvent bénigne mais la plus fréquente, se caractérise par des lésions ulcérées ou ulcéro-croûteuses, parfois très nombreuses. Ces lésions sont localisées sur les parties découvertes du corps, et qui guérissent en général spontanément en laissant des cicatrices.
La forme cutanéomuqueuse : selon l'espèce de parasite infectante, la leishmaniose cutanée peut évoluer vers une forme cutanéomuqueuse ou cutanée diffuse. Cette forme de leishmaniose est caractérisée par une destruction de muqueuse comme celles de la bouche, du nez et de la gorge.
La leishmaniose viscérale, la forme la plus grave, se manifeste par une fièvre, une anémie, un amaigrissement, un gonflement du foie et de la rate et des ganglions lymphatiques. Elle est mortelle en l'absence de traitement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1133 Lennox-Gastaut Syndrome
Syndrome de Lennox-Gastaut

Le syndrome de Lennox-Gastaut (SLG) est une encéphalopathie épileptique sévère qui débute chez l'enfant entre 3 et 10 ans, en général avant 8 ans.
Le diagnostic de syndrome de SLG dépend de la combinaison de critères électrocliniques associant plusieurs types de crises :
- crises toniques caractéristiques ; les crises toniques sont les plus fréquentes, surtout à l'endormissement, parfois discrètes ou réduites à une simple révulsion oculaire ;
- absences atypiques associées à une diminution de la conscience ; les absences atypiques sont de longue durée, avec un début et une fin moins brusques que les absences typiques de l'enfant (petit mal) ;
- crises atoniques ou astatiques caractérisées par des chutes brutales et généralement associées à une perte de conscience ; les chutes peuvent résulter d'une crise tonique, d'une absence atonique, plus rarement d'une crise myoclonique massive, et d'autres types de crises plus rares peuvent survenir : crises myocloniques, crises tonico-cloniques partielles ou généralisées ; certains patients ont aussi des crises focales, parfois multifocales ;
- épisodes de statut non convulsif : alternance d'attaques toniques et d'épisodes de comportement confus, souvent erratiques moins fréquents ;
- état de mal (d'absence atypique, de crises toniques ou intriquées) durant plusieurs heures ou jours ;
- activité myoclonique du visage et des membres supérieurs qui peut durer de quelques heures à plusieurs semaines

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1134 Leptospirosis
Leptospirose

La leptospirose est une maladie causée par des bactéries nommées leptospires (telle que l'espèce Leptospira interrogans). Transmises via les urines, elles survivent assez facilement dans le milieu extérieur, notamment dans l'eau douce et les sols boueux. Les animaux capables de transmettre la maladie comprennent essentiellement les rongeurs et les insectivores, mais aussi les animaux d'élevage comme les bovins, les chevaux ou les porcs. Les animaux de compagnie tels que les chiens sont également concernés. Chez l'humain, la bactérie pénètre principalement par les blessures ou les muqueuses après exposition à un environnement souillé par les urines des réservoirs animaux. Il est possible de contracter la leptospirose partout dans le monde, mais les risques sont bien plus élevés en zones tropicales. Davantage de personnes sont atteintes en été et en automne dans les pays tempérés, ou lors de la saison des pluies en régions tropicales.
Après une durée d'incubation de 5 à 14 jours, la maladie se manifeste par une fièvre élevée avec frissons, maux de tête, yeux très rouges, douleurs musculaires et douleurs articulaires, éventuellement une toux. Le syndrome de Weil désigne une forme plus grave de la maladie. Elle associe insuffisance rénale aiguë, atteinte neurologique (convulsions, coma) et des hémorragies plus ou moins sévères (pulmonaire, digestive). La convalescence est longue, mais généralement sans séquelles. Des complications oculaires (uvéite, kératite) tardives peuvent survenir.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1135 Lesch-Nyhan Syndrome
Syndrome de Lesch-Nyhan

La maladie de Lesch-Nyhan est dûe à un déficit de l'enzyme HPRT (hypoxanthine phosphoribosyl transférase) qui intervient dans le métabolisme des purines. C'est une maladie récessive liée au chromosome X (sur lequel est localisé le gène HPRT). Seuls les garçons sont atteints par cette maladie, et les mères sont, le plus souvent, conductrices saines.
L'absence d'enzyme HPRT fonctionnelle favorise la formation d'acide urique qui précipite dans les reins (lithiase) et dans les articulations (goutte). Des troubles neurologiques sévères apparaissent dès la première année de vie. Les patients souffrent d'un handicap moteur important avec des mouvements anormaux (dystonie), des troubles du tonus (hypotonie axiale) ainsi que des troubles du comportement, sous forme d'auto-agressivité et d'automutilation compulsive.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1136 Leukemia
Leucémie

La leucémie désigne un cancer du sang, provoqué par la multiplication incontrôlée de cellules sanguines immatures dans la moelle osseuse. Elle peut être aiguë ou chronique.
La leucémie est un cancer du sang. Les cellules souches de la moelle osseuse se différencient, une fois parvenues à maturation, en globules blancs, globules rouges et plaquettes. Or, en cas de leucémie, une mutation génétique inhibe le processus de maturation : les globules blancs (lymphoïdes ou myéloïdes) demeurent donc immatures et envahissent la moelle osseuse, bloquant la production de cellules saines.

L'insuffisance de cellules saines va générer une anémie, des hémorragies et un système immunitaire défaillant.
La leucémie est un cancer rare chez l'adulte de moins de 45 ans. La forme aiguë de la leucémie survient surtout chez les sujets âgés de 60 ans et plus. La leucémie chronique se manifeste tardivement (âge moyen 70 ans) dans la majorité des cas, et affecte davantage les hommes que les femmes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1137 Leukopenia
Leucopénie

Les globules blancs sont chargés de défendre l'organisme contre les micro-organismes. Lorsqu'ils sont présents en trop faible quantité dans l'organisme, le risque d'infection est par conséquent augmenté, on parle de leucopénie. La quantité de globules blancs peut varier avec la prise de certains médicaments ou lors d'un dysfonctionnement de la moelle osseuse. Le diagnostic est confirmé par un bilan sanguin. Le traitement d'une leucopénie dépend de sa cause qui peut être médicamenteuse ou en lien avec une pathologie. La prévention des infections reste l'un des éléments essentiels dans la prise en charge, particulièrement chez les patients déjà affaiblis.
Plusieurs facteurs peuvent être à l'origine d'une leucopénie. Il peut s'agir d'un dysfonctionnement, congénital ou acquis, de la moelle osseuse. Certains médicaments peuvent aussi provoquer une leucopénie, notamment certains anti-cancéreux, les anti-inflammatoires et les antibiotiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1138 Levator Ani Syndrome
Syndrome du releveur de l'anus

Les muscles releveurs de l'anus appartiennent au plancher pelvien, une structure musculaire qui soutient les organes pelviens (rectum, vessie, organes génitaux).
En cas de spasme ou de contracture prolongée, ces muscles deviennent douloureux. Cette tension anormale perturbe la relaxation normale du périnée et entraîne une douleur anale chronique, souvent majorée en position assise.
Cette pathologie fonctionnelle entraîne des douleurs persistantes, parfois très invalidantes, sans lésion visible à l'examen.
De type myo-fasciale souvent intriquée avec une note névralgique : pesanteur interne, sensation de corps étranger intrarectal, fourmillements, picotements, engourdissement, SANS hypoesthésie.
De siège interne, sus anale. Pouvant irradier vers les fesses. Peut être responsable de dyspareunie.
C'est l'étiologie la plus fréquente des douleurs pelvi-périnéales.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1139 Levator Scapulae Release
Libération du muscle élévateur de l'omoplate

Source Wikipédia : Le muscle élévateur de la scapula (ou muscle angulaire de l'omoplate ou muscle grand dentelé du cou), est un muscle de l'épaule et du plan profond du groupe musculaire dorsal. Il relie la scapula (omoplate) à la partie apicale postérieure du rachis.
Si ce muscle est élévateur de la scapula, il rapproche, en conjonction avec le muscle rhomboïde, le membre supérieur sur le thorax par une rotation médiale ou spinale (dans le sens des aiguilles d'une montre si l'on considère le côté droit) qu'il entraîne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1140 Lewy Body Dementia
Démence à corps de Lewy

Découverte dans les années 1960 puis décrite avec précision au milieu des années 90, la maladie à corps de Lewy (MCL) est une maladie neurodégénérative complexe qui touche plusieurs parties du cerveau et dont l'évolution se révèle très variable. Ses nombreux symptômes rendent la vie difficile pour la personne malade et son entourage.
Il s'agit d'une pathologie associée à l'accumulation anormale d'une protéine, l'alpha-synucléine, qui perturbe la communication entre les neurones. Cette atteinte entraîne progressivement un tableau de troubles neurocognitifs majeurs, où les capacités cognitives et fonctionnelles se dégradent, tout en conservant des phases de lucidité qui déstabilisent l'entourage.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1141 Li-Fraumeni Syndrome
Syndrome de Li-Fraumeni

Le syndrome de Li-Fraumeni (LFS) est une maladie rare qui rend les personnes atteintes plus susceptibles de développer un ou plusieurs cancers au cours de leur vie. Il est généralement hérité d'un membre de la famille.
Les cancers les plus courants associés au LFS sont les suivants :
- Sarcome des tissus mous
- Ostéosarcome
- Tumeurs cérébrales et du système nerveux central (SNC)
- Carcinome corticosurrénalien
- Leucémie aiguë
- Cancer du seinLe lien s'ouvre dans une nouvelle fenêtre

Moins souvent, les personnes atteintes du syndrome de Li-Fraumeni développent d'autres types de cancers incluant :
- Mélanome
- Cancer de la thyroïde
- Adénocarcinome pulmonaire
- Cancer digestif (œsophage, estomac, pancréas ou côlon)
- Cancer urologique (rein, vessie)
- Cancer de l'appareil reproducteur (utérus, ovaires, prostate, gonades)

Le LFS a été reconnu pour la première fois en 1969 par Frederick Li, MD, et Joseph Fraumeni, Jr., MD, dans le cadre d'une étude sur les cancers pédiatriques et familiaux (cancers héréditaires) au National Cancer Institute.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1142 Lichen Planus

Lichen plan

Le lichen plan est une éruption inflammatoire, récidivante, prurigineuse, faite de discrètes petites papules polygonales violacées qui peuvent confluer en plaques rugueuses, squameuses, souvent accompagnées de lésions buccales et/ou génitales. Le diagnostic est habituellement clinique et confirmé par une biopsie cutanée. Le traitement nécessite généralement des glucocorticoïdes topiques ou en injections intralésionnelles. Les cas sévères peuvent justifier une photothérapie ou des glucocorticoïdes, des rétinoïdes ou des immunosuppresseurs systémiques.
Le lichen plan (LP) est une maladie inflammatoire chronique à médiation immunitaire affectant la peau, les muqueuses (en particulier orales et/ou génitales), le cuir chevelu et les ongles. Le lichen plan oral est le sous-type le plus fréquent. Il est plus fréquent chez les femmes, et sa prévalence augmente progressivement après 40 ans
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1143 Lichen Sclerosus

Lichen scléreux

Le lichen scléreux vulvaire est une maladie dermatologique chronique inflammatoire qui touche spécifiquement la vulve, bien qu'elle puisse parfois affecter d'autres régions anogénitales. Il entraîne des modifications progressives de la peau, avec des symptômes qui peuvent altérer la qualité de vie des patientes. Caractéristiques :
- Zones de peau blanchâtre, fines et atrophiques (fragilisées).
- S'accompagne souvent de démangeaisons, douleurs, et parfois de fissures ou de saignements.
La cause exacte du lichen scléreux vulvaire est inconnue, mais plusieurs facteurs sont suspectés :
- Facteurs auto-immuns :
Une réponse anormale du système immunitaire est souvent impliquée. Certaines études ont montré une association avec d'autres maladies auto-immunes (thyroïdite, diabète de type 1).
- Facteurs génétiques :
Une prédisposition familiale peut exister.
- Facteurs hormonaux :
Le lichen scléreux est plus fréquent après la ménopause, suggérant un rôle des hormones.
Traumatismes ou irritations chroniques :
Des frottements ou des irritations prolongées pourraient aggraver la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1144 Ligament Repair

Réparation ligamentaire

Les ligaments sont des structures essentielles pour maintenir l'intégrité des articulations et assurer une mobilité optimale du corps. En plus de leur rôle de stabilisation, les ligaments contribuent également à la proprioception, c'est-à-dire la capacité du corps à percevoir sa position dans l'espace et à réagir en conséquence pour maintenir l'équilibre.
Il est important de reconnaître les symptômes d'un ligament rompu afin de pouvoir obtenir un traitement approprié. Les symptômes peuvent varier en fonction de la gravité de la rupture et de la localisation de l'articulation affectée.
Les ligaments sont des tissus fibreux et élastiques qui relient les os entre eux au niveau des articulations. Lorsqu'un ligament se rompt, cela peut entraîner une série de symptômes désagréables et handicapants. Après une rupture ligamentaire, une douleur intense se fait souvent sentir au niveau de l'articulation touchée. Le gonflement peut également se produire en raison de l'inflammation causée par la blessure. La douleur peut être aiguë ou lancinante, et elle peut s'aggraver lors de certains mouvements ou lors de la pression exercée sur l'articulation. Le gonflement, quant à lui, est généralement dû à l'afflux de liquide dans la zone blessée, provoquant une sensation de chaleur et de tension.
Une raideur et une diminution de la mobilité de l'articulation touchée peuvent être observées. Des difficultés à effectuer certains mouvements ou à porter du poids sur la zone affectée peuvent également être ressenties.
Il est essentiel de consulter un professionnel de la santé dès l'apparition de ces symptômes pour évaluer la gravité de la blessure et mettre en place un plan de traitement adapté. Ignorer les symptômes d'un ligament rompu peut entraîner des complications à long terme et compromettre la guérison de l'articulation affectée.
Une fois qu'un ligament est rompu, le corps humain réagit immédiatement pour commencer le processus de guérison. Cependant, la guérison complète d'un ligament rompu peut prendre du temps.
Les ligaments sont des tissus conjonctifs fibreux qui relient les os entre eux au niveau des articulations. Lorsqu'un ligament est rompu, cela peut entraîner une perte de stabilité et de fonction dans l'articulation touchée, ce qui peut limiter les mouvements et causer de la douleur.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1145 Ligamentous Hyperlaxity
Hyperlaxité ligamentaire

L'hyperlaxité ligamenteuse correspond à une mobilité articulaire supérieure à la moyenne, liée à une plus grande souplesse des ligaments et parfois d'autres tissus conjonctifs. Les articulations peuvent alors bouger au-delà des amplitudes habituelles. Certaines personnes vivent très bien avec cette particularité et n'éprouvent aucun symptôme notable. D'autres, en revanche, ressentent des inconforts parfois importants : entorses fréquentes, sensation de faiblesse, douleurs diffuses, tensions musculaires chroniques, craquements articulaires, fatigue à l'effort ou impression que le corps "travaille trop" pour rester stable. Cette différence d'expérience est essentielle. L'hyperlaxité n'est pas automatiquement une maladie, ni forcément un problème à corriger. C'est avant tout une caractéristique corporelle qui peut devenir symptomatique selon le contexte : niveau de stress, condition physique, qualité musculaire, posture, habitudes de vie, récupération, antécédents traumatiques ou surcharge mécanique. Autrement dit, ce n'est pas seulement la souplesse qui compte, mais la manière dont le reste du corps s'organise autour d'elle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1146 Ligamentous Laxity

Laxité ligamentaire

L'hypermobilité articulaire se produit lorsque les ligaments qui maintiennent les articulations ensemble sont extrêmement lâches. La faiblesse des muscles entourant l'articulation peut également contribuer à l'hypermobilité articulaire.
Une telle laxité ligamentaire est connue sous le nom de syndrome d'hypermobilité bénigne. Le seul symptôme de la laxité ligamentaire est l'hypermobilité des articulations, dont les causes comprennent :
- La structure et la forme de l'os.
- La structure du muscle, comme la force ou le tonus du muscle.
- La profondeur des alvéoles articulaires
- Mauvais sens de la proprioception, qui est la capacité de percevoir jusqu'où vous vous étirez.
- Avoir des antécédents familiaux d'hypermobilité, car ils pourraient être hérités.
- Certaines blessures peuvent également provoquer une laxité ligamentaire en endommageant les ligaments ou en les étirant excessivement.

Les personnes souffrant de laxité ligamentaire ou d'articulations hypermobiles peuvent également ressentir des douleurs et des raideurs au niveau des articulations. Cette condition est connue sous le nom de syndrome d'hypermobilité articulaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1147 Limb Girdl Muscular Dystrophy R3 (LGMDR3)

Dystrophie musculaire des ceintures R3 (LGMD R3)

Ces maladies appartiennent au groupe des myopathies des ceintures (« Limb Girdle Muscular Dystrophy » en anglais ou LGMD).
Les sarcoglycanopathies sont retrouvées partout à travers le monde, avec des fréquences variables en fonction du type et de la zone géographique :
La LGMD R3 liée à SGCA est disséminée dans tous les continents, même si on la retrouve plus fréquemment dans les familles d'origine caucasienne.
Elles débutent en général dans l'enfance. Les formes les plus graves apparaissent dès l'âge de 3 à 5 ans, les formes plus modérées peuvent commencer après 10 ans, et jusqu'à l'âge de 40 ans.
Les muscles des cuisses et du bassin (ceinture pelvienne) et les muscles des épaules (ceinture scapulaire) deviennent de moins en moins forts, entrainant des difficultés pour monter les escaliers, se relever du sol, lever les bras… Les chutes deviennent fréquentes. Paradoxalement, les muscles des mollets peuvent paraître très musclés (on parle de pseudohypertrophie) et la langue peut être anormalement volumineuse (macroglossie) ; ils ne sont pas pour autant particulièrement forts.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1148 Limerence

Limérence (relation amoureuse exacerbée)

La limérence est un état d'obsession amoureuse involontaire caractérisé par des pensées incessantes envers une autre personne, une dépendance émotionnelle extrême et une peur panique du rejet.
Les signes principaux
- Pensées constantes et intrusives focalisées sur l'objet de l'affection.
- Humeur dictée par les moindres signes ou silences de l'autre (montagnes russes émotionnelles).

- Idéalisation excessive qui gomme les défauts réels de la personne.

Les origines et mécanismes

- Recherche inconsciente de réparation face à des manques ou insécurités de l'attachement dans l'enfance.
- Asymétrie relationnelle où l'autre est vu comme un support d'imaginaire et de validation narcissique plutôt qu'un partenaire réel.
- Activation puissante des circuits cérébraux de la récompense par l'incertitude de la réciprocité.

Pour mieux cerner le mécanisme de l'obsession et apprendre à vous en libérer:

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1149 Linear Epidermal Nevus

Nævus épidermique linéaire

Les nævus épidermiques verruqueux (NVE), également appelés nævus épidermiques verruqueux linéaires ou nævus épidermiques linéaires, sont dus à des anomalies du développement de l'épiderme dues à un surdéveloppement des cellules épidermiques.

Le syndrome du nævus épidermique (SNE) est un syndrome rare d'origine congénitale, caractérisé par la présence d'un nævus épidermique. Il est accompagné de différentes malformations de la peau, des yeux et d'anomalies de certains systèmes : nerveux, squelettique, cardiovasculaire et urogénital.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1150 Lip Mucous Cyst

Kyste de la muqueuse labiale

La muqueuse buccale est une sorte de tapis qui occupe tout l'intérieur de la bouche. Elle comprend notamment la partie interne de la joue, les gencives, le palais, et la langue.

La cavité de la bouche étant constamment exposée à des risques d'agressions à cause de bactéries, de virus, ou encore de réactions physiques ou chimiques, il est possible que des lésions anormales se développent sur la muqueuse buccale. Ces pathologies de la bouche peuvent être locales ou générales.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1151 Lipedema

Lipœdème

Le lipœdème (ou lipo-œdème) est une affection chronique, progressive et largement sous-diagnostiquée, caractérisée par une accumulation bilatérale, symétrique et anormale de tissu adipeux, principalement dans les membres. Souvent confondu avec l'obésité ou le lymphœdème, le lipœdème est une pathologie à part entière qui touche spécifiquement le tissu adipeux (les adipocytes) et le système micro-circulatoire (lymphatique et veineux).

L'une des plus grandes injustices de cette maladie est sa méconnaissance, tant par le grand public que par le corps médical. Les patientes (et plus rarement les patients) s'entendent souvent dire qu'il s'agit simplement d'un problème de poids, ce qui retarde le diagnostic de plusieurs années, voire décennies. Pourtant, la

graisse du lipœdème est métaboliquement différente de la graisse normale : elle est fibreuse, inflammatoire, douloureuse et résistante au jeûne et à l'exercice.
Comprendre le lipœdème nécessite de maîtriser deux classifications fondamentales : les types (qui décrivent la localisation anatomique de la graisse pathologique) et les stades (qui décrivent l'évolution morphologique du tissu et de la peau au fil du temps). Ces deux grilles de lecture sont indispensables pour poser un diagnostic précis, proposer un traitement adapté et anticiper l'évolution de la maladie.
Dans le lipœdème, les adipocytes (cellules graisseuses) subissent une hypertrophie (augmentation de volume) et une hyperplasie (multiplication anarchique).
Avec le temps, le tissu devient fibreux. Les cloisons conjonctives qui séparent les lobules graisseux s'épaississent et se rigidifient. Ce tissu devient dur au toucher, contrairement à la graisse normale qui est molle et pâteuse. Cette fibrose est le résultat d'une inflammation chronique de bas grade, qui libère des cytokines pro-inflammatoires et pro-douloureuses (expliquant l'hyperalgésie caractéristique de la maladie).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1152 Lipoedema
Lipœdème

Le lipœdème (ou lipo-œdème) est une affection chronique, progressive et largement sous-diagnostiquée, caractérisée par une accumulation bilatérale, symétrique et anormale de tissu adipeux, principalement dans les membres. Souvent confondu avec l'obésité ou le lymphœdème, le lipœdème est une pathologie à part entière qui touche spécifiquement le tissu adipeux (les adipocytes) et le système micro-circulatoire (lymphatique et veineux).
L'une des plus grandes injustices de cette maladie est sa méconnaissance, tant par le grand public que par le corps médical. Les patientes (et plus rarement les patients) s'entendent souvent dire qu'il s'agit simplement d'un problème de poids, ce qui retarde le diagnostic de plusieurs années, voire décennies. Pourtant, la graisse du lipœdème est métaboliquement différente de la graisse normale : elle est fibreuse, inflammatoire, douloureuse et résistante au jeûne et à l'exercice.
Comprendre le lipœdème nécessite de maîtriser deux classifications fondamentales : les types (qui décrivent la localisation anatomique de la graisse pathologique) et les stades (qui décrivent l'évolution morphologique du tissu et de la peau au fil du temps). Ces deux grilles de lecture sont indispensables pour poser un diagnostic précis, proposer un traitement adapté et anticiper l'évolution de la maladie.
Dans le lipœdème, les adipocytes (cellules graisseuses) subissent une hypertrophie (augmentation de volume) et une hyperplasie (multiplication anarchique).
Avec le temps, le tissu devient fibreux. Les cloisons conjonctives qui séparent les lobules graisseux s'épaississent et se rigidifient. Ce tissu devient dur au toucher, contrairement à la graisse normale qui est molle et pâteuse. Cette fibrose est le résultat d'une inflammation chronique de bas grade, qui libère des cytokines pro-inflammatoires et pro-douloureuses (expliquant l'hyperalgésie caractéristique de la maladie).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1153 Lipoma
Lipome

Un lipome est une tumeur bénigne, ce qui signifie qu'il s'agit d'une masse de cellules qui ne sont pas cancéreuses. Les lipomes se développent sous la peau, généralement dans les tissus adipeux, et ils peuvent

se développer dans n'importe quelle partie du corps. Ils ont tendance à apparaître sous forme de bosses molles et arrondies qui se déplacent facilement sous la peau.
Bien que les lipomes puissent apparaître à tout âge, ils sont plus fréquents chez les personnes âgées de 40 à 60 ans. Ils peuvent également se développer chez les personnes atteintes de certaines affections héréditaires, telles que la maladie de Launois-Bensaude ou la lipomatose familiale multiple.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1154 Lipoprotein(a) [Lp(a)] Reduction
Réduction de la lipoprotéine(a) [Lp(a)]

La lipoprotéine(a) reste l'un des facteurs de risque cardiovasculaire les moins connus du grand public et sous-dosés en pratique. Pourtant, environ 1 personne sur 5 dans le monde a une Lp(a) élevée, avec un risque d'infarctus, d'AVC ischémique et de sténose valvulaire aortique augmenté de 50 à 200 %. Les consensus de l'EAS (2022) et de la NSFA plaident désormais pour un dosage systématique une fois dans la vie.
La Lp(a) est structurellement proche du LDL : une particule contenant du cholestérol et de l'ApoB-100. Ce qui la distingue, c'est la liaison covalente à l'apolipoprotéine(a), protéine codée par le gène LPA sur le chromosome 6. L'ApoA ressemble au plasminogène, ce qui explique un effet pro-thrombotique additionnel.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1155 Lipotoxicity
Lipotoxicité

La lipotoxicité est un endommagement des tissus non conçus pour le stockage des acides gras. Il peut se développer chez les patients atteints de diabète et d'autres affections, et a été exploré comme une cause possible de ce que l'on appelle communément le « syndrome métabolique ».
Les tissus du corps humain ont la capacité de stocker de l'énergie sous forme de graisse dans des cellules spécialisées développées à cet effet. Ces cellules sont capables de gérer les accumulations d'acides gras, les libérant lorsque le corps en a besoin comme source de carburant. D'autres tissus sont plus sensibles et ne supportent pas les accumulations d'acides gras ou de leurs sous-produits. Lorsque ces matériaux sont stockés par erreur dans des endroits inappropriés, le tissu peut développer une lipotoxicité, ce qui interfère avec la fonction cellulaire.
Des organes comme le foie et les reins sont particulièrement vulnérables à la lipotoxicité en raison de leur construction et de leur nature, qui impliquent de nombreuses cellules hautement spécialisées. Les accumulations de graisse peuvent perturber l'activité normale de l'organe, entraînant une défaillance éventuelle.
Le cœur peut également être affecté par la lipotoxicité ; il n'est pas non plus conçu pour stocker les acides gras, et ils peuvent interférer avec la fonction cardiaque. Les cellules du cœur peuvent mourir ou ne pas battre de manière organisée, entraînant des complications telles qu'un infarctus du myocarde et une arythmie chez le patient.
La cause sous-jacente, comme un diabète mal contrôlé, peut également être traitée pour prévenir un épisode futur et maintenir le patient en aussi bonne santé que possible.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1156 Listeriosis
Listériose

La listériose est une infection rare, d'origine alimentaire, causée par la bactérie *Listeria monocytogenes*. Les formes cliniques principales de la listériose comprennent la septicémie et l'infection du système nerveux central ou neurolistériose, associées respectivement à une mortalité de 30 et 45% à trois mois en France, et les formes materno-néonatales. Chez la femme enceinte, *Listeria monocytogenes* peut provoquer un avortement, un accouchement prématuré ou une infection néonatale grave.
En France, les aliments les plus fréquemment contaminés par Listeria monocytogenes sont les produits laitiers (notamment fromages à pâte molle et au lait cru), les charcuteries (langue, pâté, rillettes), les poissons fumés, certains végétaux, et la viande crue ou peu cuite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1157 Liver Cancer
Cancer du foie

Cette affection se développe souvent sur des organes hépatiques déjà fragilisés. Aussi, la consommation d'alcool est le premier facteur de risque du cancer du foie, suivi par les hépatites virales.
Le cancer du foie touche l'organe hépatique, souvent déjà fragilisé par l'alcool ou les hépatites.

- Formes : Il peut s'agir d'un cancer primitif (hépatocarcinome) ou d'une métastase d'un autre cancer.
- Symptômes : Douleur sous les côtes, fatigue, perte d'appétit, ictère, ascite, perte de poids.
- Espérance de vie : Variable selon le stade. De 34 % à 5 ans pour les formes localisées à 3 % pour les stades avancés.
- Traitements : Chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, immunothérapie, greffe du foie selon les cas.

Le foie est un organe essentiel du corps qui remplit plus de 500 fonctions vitales. Il élimine notamment les déchets et les substances étrangères de la circulation sanguine, régule le taux de sucre dans le sang et crée des nutriments essentiels.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1158 Liver Cirrhosis
Cirrhose du foie

La cirrhose est la déformation étendue de la structure interne du foie qui survient quand une grande quantité de tissu hépatique normal est définitivement remplacée par du tissu cicatriciel non fonctionnel. Le tissu cicatriciel se développe quand le foie est endommagé de manière répétée ou continue. La cirrhose était autrefois considérée comme irréversible, mais elle semble maintenant réversible dans certains cas. Divers troubles, médicaments ou toxines peuvent endommager le foie. Si l'atteinte est soudaine (aiguë) et limitée, le foie se répare souvent de lui-même en produisant de nouvelles cellules hépatiques et en les attachant à la matrice de tissu conjonctif (structure interne) laissée par les cellules hépatiques lorsqu'elles meurent. La réparation et le rétablissement complet sont possibles si la personne peut survivre assez longtemps. Cependant, en présence de lésions répétées, les tentatives du foie pour remplacer et réparer les tissus endommagés conduisent à une cicatrisation (fibrose du foie). Le tissu cicatriciel n'accomplit aucune

fonction. Quand la fibrose est étendue et sévère, le tissu cicatriciel forme des bandes dans le foie, détruisant la structure interne du foie et altérant sa capacité à se régénérer et à fonctionner. Une telle cicatrisation sévère est appelée une cirrhose.
La fonction hépatique étant altérée, le foie est moins capable de
- Décomposer et évacuer les médicaments, les toxines et les déchets produits dans l'organisme
- Traiter la bile
- Produire les protéines qui aident à coaguler le sang (facteurs de coagulation)
- Produire de l'albumine (une protéine qui permet d'éviter la fuite de liquide des vaisseaux sanguins)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1159 Liver Fibrosis
Fibrose hépatique

La fibrose hépatique correspond à la formation de cicatrices dans le foie, qui altèrent progressivement son fonctionnement normal. Elle ne provoque généralement aucun symptôme aux premiers stades, mais peut entraîner des nausées, une perte d'appétit et de poids, ainsi qu'un jaunissement de la peau et des yeux à mesure qu'elle évolue.
Cette affection est causée par des agressions répétées au niveau du foie, telles que les hépatites, la consommation excessive d'alcool ou l'accumulation de graisse dans le foie. Ces agressions endommagent les cellules hépatiques, qui sont progressivement remplacées par du tissu fibreux.
Les principales causes de la fibrose hépatique sont:
- Hépatite B ou C;
- Hépatite auto-immune;
- Consommation excessive et régulière d'alcool;
- Stéatose hépatique;
- Obstruction des voies biliaires;
- Hémochromatose;
- Maladie de Wilson.
Ces affections entraînent une inflammation ou des lésions du foie. Pour réparer les tissus endommagés, les cellules hépatiques produisent en excès du collagène et des glycoprotéines, qui remplacent les cellules saines par du tissu cicatriciel.
Avec le temps, ces cicatrices, appelées fibrose, remplacent de manière progressive les cellules normales du foie, altérant son bon fonctionnement et provoquant l'apparition des symptômes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1160 Liver Flukes
Douves du foie

Les douves du foie sont des vers plats parasites qui infectent principalement le foie de divers mammifères, dont l'homme. Les deux espèces les plus courantes chez l'homme sont *Fasciola hepatica* et *Clonorchis sinensis*.
Symptômes courants de la douve du foie
- Gêne abdominale (surtout côté supérieur droit)
- Nausée ou vomissement
- Diarrhée

- Fièvre
- Fatigue
Symptômes graves de la douve du foie
- Jaunisse (jaunissement de la peau/des yeux)
- Colique biliaire (douleur due à un blocage des voies biliaires)
- Hépatomégalie (foie agrandi)
- Perte de poids
- cholangite (inflammation des voies biliaires)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1161 Lobular Capillary Hemangioma (Pyogenic Granulome)
Hémangiome capillaire lobulaire (granulome pyogène)

Un hémangiome capillaire lobulaire est un type courant non cancéreux de tumeur constitué de vaisseaux sanguins et cellules inflammatoires. La tumeur est généralement ronde et la surface peut apparaître rouge vif. L'hémangiome capillaire lobulaire apparaît souvent soudainement et la tumeur peut se développer très rapidement au début pour ensuite diminuer progressivement de taille lentement sur plusieurs jours ou semaines. Sans traitement, certaines tumeurs disparaîtront entièrement. Un autre nom pour cette tumeur est granulome pyogène.
Un hémangiome capillaire lobulaire peut être trouvé n'importe où dans le corps. Cependant, les emplacements les plus courants sont le nez, les lèvres et la bouche et la peau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1162 Loiasis (Loa Loa)
Loase (Loa Loa)

La loase, aussi appelée filariose à Loa loa, est une maladie parasitaire tropicale qui touche principalement les voyageurs et résidents d'Afrique centrale. Cette pathologie, causée par un ver nématode, peut provoquer des symptômes variés allant de simples démangeaisons à des complications oculaires spectaculaires. Bien que rare en France métropolitaine, elle nécessite une prise en charge spécialisée et bénéficie aujourd'hui d'innovations thérapeutiques prometteuses.
Atteinte oculaire avec baisse d'acuité visuelle ou douleur intense, signes de réaction allergique sévère au traitement, complications neurologiques (encéphalopathie post-thérapeutique), œdème de Calabar extensif avec gêne fonctionnelle importante.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1163 Long COVID
COVID long

Le Covid-19 est une maladie dont les signes disparaissent dans la plupart des cas en 2 à 3 semaines. Toutefois, certains malades peuvent encore ressentir des symptômes au-delà de 4 semaines après l'infection. On parle de symptômes prolongés du Covid ou de Covid long.

Les symptômes sont souvent multiples et leur évolution est souvent fluctuante dans le temps avec des phases d'aggravation et de récupération.
Des facteurs déclenchant l'aggravation des symptômes sont parfois retrouvés :
- effort physique ou intellectuel, parfois minime ;
- menstruations ;
- écarts alimentaires, etc.
En règle générale, les symptômes régressent et l'amélioration a lieu à un rythme variable selon les patients.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1164 Long Q-T Syndrome
Syndrome du QT long

Les syndromes à intervalle QT long (long QT interval syndromes [LQTS]) résultent de tout trouble congénital ou acquis de la fonction ou de la régulation des canaux ioniques cardiaques (canalopathie) qui prolonge la durée du potentiel d'action des myocytes ventriculaires, comme en témoigne l'allongement de l'intervalle QT à fréquence corrigée sur l'ECG. Les patients sont à risque de tachycardies ventriculaires avec torsades de pointes polymorphe qui peuvent cesser spontanément ou dégénérer en fibrillation ventriculaire. Le diagnostic repose sur les critères cliniques et l'ECG, parfois à l'effort et/ou lors des tests de provocation. Le traitement consiste à éviter les déclencheurs, au bêta-blocage et parfois à un cardioverteur-défibrillateur implantable.
L'incidence du syndrome avec intervalle QT longs congénital est d'environ 1 pour 2000 et est la cause d'environ 15% des arrêts cardiaques inexpliqués après un bilan clinique qui comprend un ECG, une échocardiographie et l'exclusion d'une coronaropathie
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1165 Longevity Reverse Aging
Longévité - Inverser le vieillissement

Alors que l'espérance de vie et le nombre de centenaires ont augmenté, la vieillesse reste inéluctable. Dans l'espoir de changer la donne, de nombreuses équipes de chercheurs dans le monde, et notamment en France, à l'Inserm, tentent de relever un pari fou : ralentir le vieillissement, voire l'inverser.
L'inversion du vieillissement cellulaire renvoie à la capacité de restaurer des cellules dans un état plus jeune et plus fonctionnel ou, au moins, d'atténuer les processus qui conduisent à leur détérioration. Quand on démontre que la cellule stressée âgée est capable de synthétiser une quantité de collagène au même niveau qu'une cellule jeune, avec un impact sur la structure et le tissu global, c'est une preuve de rajeunissement cellulaire dans sa fonction
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1166 Loose Dental Implants
Implants dentaires descellés

Selon des études récentes, les implants posés immédiatement après la pose sont plus satisfaisants pour le patient et donnent de meilleurs résultats esthétiques que les implants posés après la pose. Causes du descellement des implants :
- Densité osseuse insuffisante
- Mauvais placement
- Temps de guérison insuffisant
- Hygiène et soins bucco-dentaires insuffisants
Les implants lâches présentent des symptômes spécifiques qui ne doivent pas être ignorés. Il s'agit de :
- Mobilité: Tout mouvement de l'implant lorsque vous le touchez ou pendant la mastication est un signe évident de descellement.
- Malaise ou douleur: Une douleur autour du site d'implantation qui persiste ou s'aggrave avec le temps est un problème.
- Gonflement ou inflammation: Un gonflement ou une rougeur autour de la zone de l'implant est une indication que quelque chose ne va pas.
- Changements dans la morsure: Un décalage dans l'alignement des dents lors de la morsure peut signifier que l'implant n'est pas bien fixé.
La détection précoce est essentielle.
- Prévient l'aggravation des dommages: Le dépistage précoce permet d'éviter d'aggraver les lésions de l'os et des tissus environnants.
Plus d'options de traitement: Une intervention précoce offre davantage d'options de traitement, ce qui permet d'éviter des procédures plus invasives.
De meilleurs taux de réussite : Un traitement rapide peut améliorer les chances de sauver l'implant, les études cliniques montrant de meilleurs résultats avec une intervention précoce
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1167 Loose Teeth
Dents mobiles

La mobilité dentaire, également appelée dentition mobile, est un problème courant qui peut affecter les personnes à tous âges. Elle se caractérise par un mouvement anormal des dents lorsqu'on les appuie avec la langue ou un doigt. La mobilité dentaire peut être un symptôme de plusieurs affections bucco-dentaires et est souvent associée à une douleur et à des saignements des gencives. Il est donc crucial de comprendre les causes et les traitements de la mobilité dentaire afin de préserver la santé de vos dents et de votre sourire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1168 Loss of Balance
Perte d'équilibre

La perte d'équilibre peut varier selon la cause sous-jacente. Identifier le type de perte d'équilibre peut aider à établir un diagnostic et une prise en charge appropriés.
- Perte d'équilibre liée au vertige : Sensation de rotation ou de mouvement, souvent due à des troubles de l'oreille interne.
- Perte d'équilibre neurologique : Causée par des lésions nerveuses ou des problèmes cérébraux comme un accident vasculaire cérébral ou la sclérose en plaques.
- Déséquilibre musculo-squelettique : Résultant d'une faiblesse musculaire ou d'une instabilité articulaire.

- Déséquilibre psychogène : Déclenché par des crises d’anxiété ou de panique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1169 Loss of Libido
Perte de libido

La libido, ou désir sexuel, est une composante essentielle de la santé et du bien-être d'une personne. Cependant, il arrive que la libido fluctue au cours de la vie, et il n'est pas rare que certaines personnes éprouvent une baisse significative de leur désir sexuel. Cette perte de libido peut être source de préoccupation, d'anxiété, et peut affecter les relations de couple.
La perte de libido, également connue sous le nom de baisse de désir sexuel, est un problème fréquent qui peut toucher aussi bien les hommes que les femmes. Elle se caractérise par une diminution, voire une absence d'intérêt pour l'activité sexuelle et peut avoir un impact significatif sur la vie personnelle et le couple. La libido peut varier selon les individus, ou, chez une même personne, selon les périodes de la vie.
Chez la femme, la libido est fortement corrélée aux sécrétions hormonales produites notamment par les ovaires. D'autres hormones telles que les œstrogènes assurent la lubrification des muqueuses. Ces sécrétions hormonales jouent donc un rôle majeur dans le bon fonctionnement de la libido féminine.
Chez l'homme, les sécrétions hormonales sont principalement constituées de testostérone qui est considérée comme une hormone mâle, même si elle est sécrétée en petite quantité chez la femme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1170 Loss of Orbital Structure
Perte de la structure orbitale

Les maladies de l'orbite regroupent diverses pathologies affectant la cavité osseuse qui abrite l'œil. Ces troubles peuvent toucher les muscles, les nerfs, les vaisseaux ou les tissus graisseux de cette région anatomique complexe. Bien que souvent méconnues du grand public, ces pathologies concernent plusieurs milliers de personnes en France chaque année.
L'orbite constitue une cavité osseuse complexe qui protège et soutient l'œil ainsi que ses structures annexes. Les maladies de l'orbite englobent un large spectre de pathologies inflammatoires, tumorales, vasculaires ou infectieuses qui peuvent affecter cette région anatomique délicate.
Parmi les principales catégories, on distingue les pseudotumeurs inflammatoires, les tumeurs bénignes ou malignes, les pathologies thyroïdiennes comme l'orbitopathie de Graves, et les maladies vasculaires rares . D'ailleurs, certaines de ces pathologies peuvent révéler des maladies systémiques plus générales.
Ces pathologies se manifestent de manière très variée. Certaines provoquent une exophtalmie (saillie anormale de l'œil), d'autres entraînent des troubles visuels ou des douleurs oculaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1171 Low Energy (General)
Faiblesse d’énergie (Générale)

La faiblesse d'énergie générale, ou asthénie, se traduit par un manque de force, un épuisement persistant et une baisse de vitalité qui ne partent pas après le repos.
Causes principales
- Le manque de sommeil ou un sommeil de mauvaise qualité (comme l'apnée).
- Le stress, l'anxiété ou la dépression.
- Une alimentation trop pauvre ou des carences (en fer ou en vitamines).
- Le manque d'activité physique (la sédentarité).
- Une maladie cachée comme l'anémie ou un problème de thyroïde.

Signes d'alerte
- Une fatigue qui dure depuis plus de 6 mois.
- Des vertiges, des maux de tête ou de la fièvre.
- Une perte de poids soudaine et sans effort.
- Une tristesse profonde ou un manque total d'envie.

Solutions simples
- Dormir à des heures régulières et éviter les écrans le soir.
- Manger des aliments variés et boire assez d'eau.
- Faire un peu de marche ou du sport chaque jour.
- Demander un bilan sanguin à un docteur si la fatigue persiste.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1172 Low Energy Due to Old Age
Faiblesse d'énergie due à la vieillesse

La baisse d'énergie chez les seniors est souvent liée à des changements normaux du corps, mais elle peut aussi cacher un problème de santé qu'il faut traiter. Les causes principales incluent la perte de muscle, une mauvaise alimentation et le manque de sommeil.
Causes courantes
- Perte de muscle : Le corps perd de la force et de la masse musculaire avec l'âge.
- Manque de nutriments : Une mauvaise alimentation ou un manque d'eau fatigue beaucoup l'organisme.
- Sommeil perturbé : Les nuits sont plus courtes ou moins profondes.
- Maladies cachées : L'anémie, les problèmes de thyroïde ou la prise de certains médicaments provoquent un épuisement.

Solutions simples
- Bouger un peu : Faire une courte marche chaque jour aide à garder son tonus.
- Manger et boire assez : Boire de l'eau toute la journée et manger des repas riches en vitamines.
- Voir un médecin : Il est important de consulter si la fatigue dure depuis des semaines ou s'accompagne de perte de poids.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1173 Low Estrogen
Faible taux d'œstrogènes

Un faible taux d'œstrogènes, quelle qu'en soit la cause, affecte le système reproducteur et la qualité de vie des femmes en général. Les symptômes peuvent varier en fonction du trouble spécifique à l'origine du déficit.
Il existe des signes directement associés à l'hypoestrogénie et d'autres qui sont secondaires. Nous pouvons les résumer dans la liste suivante :
- Altérations du cycle menstruel.
- Sécheresse vaginale entraînant des rapports sexuels douloureux.
Infertilité.
- Ostéoporose due à une diminution de la densité osseuse.
- Sensation de chaleur soudaine et intense (bouffées de chaleur).
- Fatigue.
- Changements émotionnels.
- Difficile de se concentrer.
- Infections urinaires récurrentes.
Causes d'un faible taux d'œstrogènes
Les causes d'un faible taux d'œstrogènes sont nombreuses. Nous pouvons les diviser en physiologiques et pathologiques. Elle sont liées à la ménopause, c'est-à-dire à la régression des ovaires qui réduit la production naturelle d'œstrogènes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1174 Low Libido in Women (Post-Menopause Hysterectomy)
Baisse de la libido chez les femmes (hystérectomie post-ménopause)

Contrairement à la femme non hystérectomisée chez laquelle le diagnostic est basé sur l'irrégularité puis l'arrêt des règles, la femme hystérectomisée n'a plus de règles, ce qui, théoriquement, devrait conduire à faire des dosages hormonaux pour s'assurer de l'arrêt des sécrétions hormonales. Cependant, les valeurs de ces dosages sont fluctuantes d'un jour à l'autre en périménopause. Cette variabilité explique d'ailleurs la mauvaise tolérance des traitements hormonaux institués sur la base d'un taux d'estradiol bas chez certaines femmes, les ovaires ayant repris leur fonction sécrétrice après un temps d'arrêt. En pratique, et contrairement à ce qui a été dit et redit, il est inutile de faire des dosages hormonaux tant que la femme ressent des modifications associées au cycle hormonal ; une femme qui « gonfle » ou qui a « mal aux seins » n'est pas ménopausée. Aussi, le diagnostic de ménopause chez la femme hystérectomisée est-il principalement fondé sur la clinique. Si une femme se plaint de troubles climatériques, il est tout aussi inutile d'attendre plusieurs mois que la femme ne ressente plus rien pour s'assurer par des dosages biologiques qu'elle est réellement ménopausée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1175 Low Testostrone
Faible taux de testostérone

Le manque de testostérone, également connu sous le nom d'hypogonadisme ou de déficit en testostérone (DF), se réfère à une condition dans laquelle le corps ne produit pas suffisamment d'hormones sexuelles masculines (la testostérone).

C’est une hormone fabriquée principalement par les testicules chez l’homme. Elle joue un rôle important dans la fabrication de nouveaux globules rouges, l’augmentation de la masse et de la force musculaire, la santé sexuelle ainsi que le maintien de la production de sperme et l’amélioration de la densité osseuse.
« Le terme "andropause" est utilisé en raison de sa ressemblance avec la ménopause mais les professionnels de santé s’entendent aujourd’hui pour employer la terminologie de déficit en testostérone (DT) », explique un article de l’AFU (Association française d’urologie). Chez l’homme, la diminution du taux de testostérone est progressive (1 % par an à partir de 30 ans) et variable selon les personnes.
À savoir aussi : le déficit en testostérone est souvent un phénomène partiel, alors que la ménopause représente l’arrêt définitif de la production d’œstrogènes et de progestérone.
Des tumeurs pituitaires (situées près de la glande pituaire dans le cerveau dite aussi l'hypophyse"), le VIH/sida, mais aussi une hygiène de vie défavorable, caractérisée par un stress excessif, un manque de sommeil, une mauvaise alimentation ainsi que la sédentarité peuvent également contribuer à un niveau réduit de testostérone. Sans oublier, la prise de certains médicaments dont les anabolisants stéroïdiens.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1176 Lowe Syndrome

Syndrome de Lowe

Le Syndrome de Lowe porte le nom du Docteur qui l’a mis en évidence, avec son équipe, en 1952. On parle aussi de syndrome « Oculo-Cérébro-Rénal » parce qu’il touche trois organes : yeux, cerveau, reins. Il est provoqué par un seul gène défectueux sur le chromosome X, un des deux chromosomes qui détermine le sexe. C’est une maladie génétique rare qui touche uniquement les garçons. Normalement, ce gène produit une enzyme spécifique essentielle. Le gène étant défectueux, l’enzyme ne peut être produite, ce qui est la cause primordiale du syndrome de Lowe.
- Les effets du syndrome de Lowe sur les yeux se manifestent sous la forme d’une cataracte congénitale bilatérale, d’un glaucome (maladie provoquée par la pression interne de l’oeil qui atteint un niveau si élevé qu’elle endommage le nerf optique et détruit la vue si elle persiste), de la dégénérescence de la cornée, d’un strabisme et d’un nystagmus (oscillation rythmique incontrôlée des yeux).
- Le syndrome de Lowe provoque des problèmes dans tout le système nerveux. Cerveau, moelle épinière, nerfs muscles. Ce qui se manifeste par un handicap intellectuel, des dérangements sous forme de crises, des problèmes de comportement, de l’hypotonie et un pauvre tonus musculaire.
- Le problème majeur des reins, est la perte de substances dans les urines, comme le bicarbonate, le sodium, le potassium, les acides aminés, les acides organiques, l’albumine, le calcium, le phosphore, le glucose et la carmitine. Certaines substances perdues dans les urines sont essentielles au fonctionnement normal du corps (bicarbonate, sodium, potassium, phoshore..) leur perte peut entraîner de graves troubles métaboliques. Une thérapie de substitution par laquelle, on remplace les substances perdues, doit être adaptée à chaque cas.
- Beaucoup d’enfants atteints du syndrome de Lowe ont des problèmes d’os fragiles, de rachitisme ou de fractures d’os. Les enfants présentent généralement une stature bien en dessous de la moyenne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1177 Lower Esophageal Sphincter (LES) Malfonction

Dysfonctionnement du sphincter inférieur de l’œsophage (SIO)

Le sphincter inférieur de l'œsophage reste fermé sauf lorsque vous avalez. Ensuite, il s'ouvre pour permettre à la nourriture de descendre dans l'estomac.
Lorsque vous avalez, plusieurs structures réagissent pour bloquer les voies respiratoires, de sorte que les particules de nourriture ne pénètrent pas dans vos poumons. La nourriture pénètre dans la gorge, puis les deux sphincters œsophagiens s'ouvrent.
Une fois que votre nourriture a traversé le sphincter supérieur de l'œsophage, les muscles de l'œsophage utilisent un mouvement ondulatoire (appelé onde péristaltique) pour ensuite pousser votre nourriture vers le bas et à travers le SIO jusqu'à l'estomac.
Le LES reste ouvert pendant environ cinq secondes après la déglutition. Il se ferme ensuite pour empêcher les aliments et les enzymes digestives de remonter dans l'œsophage.
Les conditions médicales impliquant le ERP comprennent :
- Reflux acide, brûlures d'estomac et reflux gastro-œsophagien (RGO)
- Hernie hiatale
- Achalasie (incapacité à avaler ou à faire passer de la nourriture de l'œsophage à l'estomac)
- Sphincter inférieur de l'œsophage hypertendu
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1178 Ludwig's Angina
Angine de Ludwig

L'angine de Ludwig est une variété de phlegmon, survenant au niveau du plancher de la bouche, et se caractérisant par la survenue d'une grosseur (tuméfaction), localisée au-dessus de la région hyoïdienne (au voisinage de l'os hyoïde).
Un phlegmon se caractérise par une inflammation aiguë, ou subaiguë du tissu conjonctif, situé en dessous de la peau, ou plus profondément.
Les symptômes de l'angine de Ludwig sont :
- Survenant dans la même région que celle des angines (d'où son nom), l'angine de Ludwig se caractérise par sa dureté proche de celle du bois.
- Une autre particularité de cette affection à la frontière entre la stomatologie et l'otorhinolaryngologie, est l'augmentation rapide de la tuméfaction qui finit par gêner la respiration.
- Le patient présente une altération de son état général quelquefois gravissime, indiquant qu'il s'agit bien d'une pathologie infectieuse.
Une infection dentaire est généralement une des causes la plus fréquente de l'angine de Ludwig.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1179 Lumbar Radiculopathy
Radiculopathie lombaire

Il arrive fréquemment que des patients ayant souffert d'une hernie discale cervicale ou lombaire ou encore d'un traumatisme du rachis cervical appelé « coup du lapin » se plaignent de douleurs irradiantes au niveau d'un nerf, d'une désagréable sensation d'engourdissement ou de chocs électriques. Ce type de symptômes est fréquent lors d'une atteinte radiculaire qui est une pathologie appelée radiculopathie.
Une radiculopathie est une affection causée par la compression de l'une de ces racines nerveuses ou racines spinales qui surgissent de chaque côté de la moelle épinière. Une radiculopathie peut survenir au niveau de

n’importe quelle racine nerveuse. Cependant, les régions cervicales et lombaires sont les plus concernées par cette maladie.
Lorsque le diagnostic de radiculopathie a été posé grâce à l’IRM ou au scanner, le médecin commence le traitement par une prescription de médicaments antiinflammatoires et antalgiques afin de résorber l’inflammation et de calmer les douleurs ressenties par le patient.
Le traitement vise à soulager les symptômes et à prévenir toute aggravation de la compression nerveuse. Le premier traitement est généralement conservateur et non chirurgical. Il peut inclure :
- des médicaments anti-inflammatoires,
- des analgésiques ou des relaxants musculaires pour soulager la douleur et l’inflammation ;
- de la thérapie physique, afin d’améliorer la force musculaire et l’amplitude des mouvements ;
- des injections de corticoïdes pour réduire l’inflammation.
La chirurgie est réservée aux cas où la radiculalgie est causée par un problème structurel (hernie discale, sténose spinale).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1180 Lung & Bronchi Regeneration

Régénération pulmonaire et bronchique

Le remodelage des voies aériennes désigne un ensemble de modifications structurelles qui affectent vos bronches de manière irréversible. Concrètement, votre système respiratoire subit des transformations profondes : épaississement des parois bronchiques, augmentation du muscle lisse, et dépôt excessif de collagène
Mais qu'est-ce que cela signifie pour vous ? Imaginez vos bronches comme des tuyaux flexibles qui se rigidifient progressivement. Cette rigidité réduit leur capacité à se dilater normalement, rendant la respiration plus difficile. D'ailleurs, ce processus explique pourquoi certains patients asthmatiques ne répondent plus aussi bien aux bronchodilatateurs habituels
L'important à retenir, c'est que le remodelage bronchique ne survient pas du jour au lendemain. Il s'agit d'un processus lent, souvent silencieux au début, qui peut évoluer sur plusieurs années. En fait, les recherches récentes montrent que des modifications cellulaires peuvent être détectées bien avant l'apparition des premiers symptômes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1181 Lung Cancer

Cancer du poumon

Le cancer du poumon se manifeste tardivement par des problèmes respiratoires et une altération de votre état général. Toux persistante ou modifiée, crachats sanglants, essoufflement, douleurs thoraciques, fatigue intense, perte de poids ou voix altérée sont des symptômes qui doivent alerter. Des métastases (os, cerveau, foie) peuvent aussi révéler la maladie.
Le cancer du poumon est très longtemps asymptomatique, c’est-à-dire que la personne ne ressent pas sa présence. Les symptômes d'un cancer du poumon apparaissent en général tardivement et ne sont pas spécifiques à cette maladie, c'est-à-dire qu'ils peuvent avoir d’autres causes.
Les symptômes fréquents combinent des problèmes respiratoires et une altération inexpliquée de votre état général :
- apparition d’une toux, modification d'une toux ou majoration d’une toux de bronchite chronique

- expectorations (crachats) sanguinolentes (hémoptysie). Une hémoptysie importante nécessite d'alerter rapidement votre médecin traitant
- apparition ou aggravation d'une difficulté à respirer (dyspnée ou essoufflement), en l'absence de problèmes cardiaques avérés
- infections pulmonaires (bronchite ou pneumonie) à répétition
- des douleurs importantes aiguës ou chroniques (comme un point de côté évoquant un déchirement musculaire, des douleurs de l'épaule évoquant un rhumatisme)
- une fatigue inhabituelle et persistante
- une perte d'appétit
- une perte de poids
- une modification de la voix ou une extinction de la voix persistante liée à la compression de l'un des nerfs impliqués dans le fonctionnement des cordes vocales. On parle de dysphonie. Elle est parfois associée à des troubles de la déglutition (difficultés à avaler) et à des fausses routes alimentaires (les aliments qui passent dans les voies respiratoires)

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1182 Lung Congestion

Congestion pulmonaire

La congestion pulmonaire correspond à une accumulation de liquide dans les alvéoles pulmonaires, provoquée par un afflux sanguin important dans les poumons. Ce phénomène peut être un symptôme d'insuffisance cardiaque, d'une pneumonie, d'un syndrome grippal, d'une inhalation de fumées ou d'une noyade. Dans la plupart des cas, elle s'accompagne d'autres symptômes tels qu'une toux ou des douleurs thoraciques. Le traitement est médicamenteux. Il inclut le traitement de l'œdème et celui de sa cause : oxygène, diurétiques, antibiotiques. "Le terme de congestion pulmonaire est désuet. En réalité, il regroupe deux entités : les pneumonies et l'œdème pulmonaire. L'œdème pulmonaire se caractérise par la présence de liquide, en général du plasma sanguin, qui traverse depuis les capillaires pulmonaires jusqu'aux alvéoles pulmonaires.

La congestion pulmonaire se traduit essentiellement par :
- Une grande difficulté à respirer qui génère de l'anxiété et de l'agitation
- Une toux qui s'accompagne souvent de crachats mousseux présentant des traces de sang
- Des variations de la pression artérielle qui va être ou trop élevée ou trop faible en cas de choc
- Une augmentation de la fréquence cardiaque.
- « Dans les œdèmes pulmonaires sévères, on constate souvent une coloration bleutée des lèvres et des extrémités des doigts, associée à une détresse respiratoire », précise le pneumologue.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1183 Lyme Arthritis

Arthrite de Lyme

L'arthrite de Lyme est une inflammation des articulations causée par la bactérie Borrelia burgdorferi, transmise par une piqûre de tique. Elle touche le plus souvent les grosses articulations comme les genoux, provoque un gonflement douloureux et se traite principalement par des antibiotiques.

Signes et symptômes

- Un gonflement important et des douleurs dans une ou plusieurs articulations.
- Le genou est le plus souvent touché, mais cela peut aussi atteindre les chevilles, les poignets ou les coudes.
- Une chaleur ou une rougeur autour de l'articulation malade.
- Des crises qui vont et viennent ou qui se déplacent d'un endroit à un autre.

Causes et évolution

- Provient d'une piqûre de tique infectée qui est restée accrochée sur la peau.
- Apparait souvent des semaines ou des mois après la piqûre initiale, lors d'un stade plus avancé de la maladie.
- Revient par poussées inflammatoires si l'infection de base n'a pas été soignée à temps.

Traitement et diagnostic

- Une prise de sang (sérologie) aide le médecin à confirmer la présence d'anticorps contre la bactérie.
- Des antibiotiques par voie orale ou intraveineuse sont prescrits pour éliminer l'infection.
- Le repos de l'articulation et des anti-inflammatoires peuvent aider à calmer la douleur en plus du traitement de fond

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1184 Lyme Disease

Maladie de Lyme

Il s'agit d'une maladie infectieuse causée par une bactérie du complexe *Borrelia burgdorferi.* Cette bactérie est transmise à l'être humain par la piqûre de tiques du genre Ixodes *(Ixodes ricinus en France)*, très présentes dans les milieux naturels humides ou forestiers. À noter que d'autres espèces de Borrelia peuvent également être transmises par les tiques, mais elles ne provoquent pas la maladie de Lyme.
Une fois la bactérie transmise, elle peut se diffuser dans l'organisme et toucher différents systèmes : peau, articulations, système nerveux, voire le cœur (dans des cas rares). Si le traitement est initié rapidement, la maladie guérit dans la majorité des cas. Mais son diagnostic peut s'avérer complexe, d'où l'importance de la prévention.
Comment se transmet la maladie de Lyme ?
La maladie de Lyme se contracte exclusivement par la piqûre d'une tique infectée. Contrairement à une idée reçue, on ne sent généralement pas la piqûre : la tique peut rester accrochée à la peau plusieurs jours sans être remarquée. La transmission de la bactérie ne survient qu'après un certain temps de fixation, généralement plus de 24 heures.
Toutes les tiques ne sont pas infectées, mais certaines zones géographiques présentent un risque plus élevé, notamment en milieu rural, dans les jardins boisés, les parcs ou les forêts. Les activités de plein air, en particulier entre avril et octobre, sont les périodes les plus propices à l'exposition.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1185 Lyme Disease Custum 1

Maladie de Lyme (Particularité 1)

La maladie de Lyme, également dénommée borréliose de Lyme, est une maladie transmise par des tiques. Elle est la maladie vectorielle la plus répandue dans tout l'hémisphère nord. Son incidence continue

d'augmenter à l'échelle mondiale en raison de facteurs démographiques et environnementaux, y compris le changement climatique.
Les deux premiers stades, larves et nymphes, sont asexués. Chacun de ces stades est ponctué d'un unique repas sanguin sur un hôte vertébré, permettant le passage au stade suivant. Au cours du troisième stade d'évolution qui est sexué, les femelles se gorgent et pondent des œufs puis meurent. Le spectre d'hôte est large et comprend des oiseaux, des rongeurs ainsi que des cervidés. Le stade larvaire n'est pas considéré comme pouvant transmettre la maladie. En revanche, les larves sont capables d'acquérir la bactérie dès leur premier repas sanguin sur un hôte réservoir de la bactérie (rongeurs et oiseaux).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1186 Lyme Disease and Co-infection #2

Maladie de Lyme et co-infection n° 2

La maladie de Lyme, également dénommée borréliose de Lyme, est une maladie transmise par des tiques. Elle est la maladie vectorielle la plus répandue dans tout l'hémisphère nord. Son incidence continue d'augmenter à l'échelle mondiale en raison de facteurs démographiques et environnementaux, y compris le changement climatique.
Les deux premiers stades, larves et nymphes, sont asexués. Chacun de ces stades est ponctué d'un unique repas sanguin sur un hôte vertébré, permettant le passage au stade suivant. Au cours du troisième stade d'évolution qui est sexué, les femelles se gorgent et pondent des œufs puis meurent. Le spectre d'hôte est large et comprend des oiseaux, des rongeurs ainsi que des cervidés. Le stade larvaire n'est pas considéré comme pouvant transmettre la maladie. En revanche, les larves sont capables d'acquérir la bactérie dès leur premier repas sanguin sur un hôte réservoir de la bactérie (rongeurs et oiseaux).
C'est durant le second repas sanguin, qui permet le passage de la nymphe au stade adulte, que la bactérie déjà présente dans le système digestif de la nymphe passera la barrière intestinale. Elle rejoindra les glandes salivaires et sera transmise à l'hôte sur lequel la tique se trouve en train de se gorger de sang. Les nymphes représentent un risque élevé de transmission de la bactérie si elles sont infectées car, en raison de leur petite taille, elles passent inaperçues sur le corps et peuvent être confondues avec des grains de beauté.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1187 Lyme Disease with Ankylosing Spondylitis

Maladie de Lyme associée à une spondylarthrite ankylosante

La maladie de Lyme, également dénommée borréliose de Lyme, est une maladie transmise par des tiques. Elle est la maladie vectorielle la plus répandue dans tout l'hémisphère nord. Son incidence continue d'augmenter à l'échelle mondiale en raison de facteurs démographiques et environnementaux, y compris le changement climatique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1188 Lymph Drainage Impairment (Lymphostasis)
Altération du drainage lymphatique (lymphostase)

La lymphostase, ou lymphœdème, est une affection chronique et évolutive caractérisée par une altération du drainage lymphatique, entraînant une accumulation de liquide protéique dans les tissus, une inflammation, une prolifération graisseuse et une fibrose. La lymphostase se divise en formes primaires, associées à des anomalies congénitales du système lymphatique, et en formes secondaires, qui surviennent après une intervention chirurgicale, une radiothérapie, une infection ou un traumatisme. Cette affection affecte non seulement la taille des membres, mais aussi la mobilité, le risque d'infection et la qualité de vie.
Aujourd'hui, le lymphœdème est considéré non pas comme un simple gonflement, mais comme une maladie tissulaire immuno-inflammatoire complexe. La recherche démontre le rôle des lymphocytes T, des macrophages et des médiateurs inflammatoires dans le maintien d'un cercle vicieux: le gonflement exacerbe l'inflammation, l'inflammation aggrave l'insuffisance lymphatique, et une fibrose et une lipogenèse se développent. Ceci explique pourquoi les diurétiques seuls sont insuffisants et pourquoi le traitement doit être multi-niveaux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1189 Lymph Node Regrowth Regeneration
Régénération des ganglions lymphatiques

Les ganglions lymphatiques font partie du système lymphatique, qui aide à combattre les infections et le cancer. Les ganglions lymphatiques sont des points de collecte de la taille d'un petit pois qui filtrent les germes et les cellules provenant du liquide lymphatique. Les ganglions lymphatiques sont situés dans tout le corps, mais beaucoup d'entre eux sont regroupés dans le cou, les aisselles et l'aine. Ils gonflent lorsque l'organisme est atteint d'une infection ou d'un cancer.
- La cause du gonflement est généralement une infection de la peau ou des tissus avoisinants, ou un virus inoffensif qui disparaît spontanément
- Parfois, la cause est une infection plus grave ou un cancer
- Les ganglions lymphatiques enflés peuvent être douloureux ou indolores
- Parfois, le médecin peut réaliser des tests pour détecter certaines infections ou certains cancers
- Si le gonflement des ganglions lymphatiques ne disparaît pas en 3 ou 4 semaines, les médecins peuvent réaliser une biopsie (prélèvement d'une partie du tissu pour l'examiner au microscope)
Les personnes parlent de « glandes enflées » pour désigner un gonflement des ganglions lymphatiques, mais ceux-ci ne sont pas des glandes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1190 Lymphadenitis
Lymphadénite

La lymphadénite est une infection aiguë d'un ou de plusieurs ganglions lymphatiques. Les symptômes comprennent une douleur, une sensibilité et une hypertrophie des ganglions lymphatiques.
La lymphadénite est constatée au cours de nombreuses infections bactériennes, virales, mycosiques et parasitaires.
La lymphadénite entraîne généralement une augmentation de volume douloureuse des ganglions lymphatiques. La douleur et la sensibilité distinguent généralement la lymphadénite de l'adénopathie. Dans certaines

infections, la peau située en regard de l'adénite est inflammatoire, avec parfois une cellulite associée. Des abcès peuvent se former et s'évacuer à travers la peau par une fistule. La fièvre est fréquente.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1191 Lymphangitis
Lymphangite

Huit à dix litres de lymphe sont présents dans l'organisme, baignant l'ensemble des organes et des tissus du corps. Des organes comme la rate, le thymus, les amygdales font partie de ce système lymphatique.
L'ensemble des vaisseaux lymphatiques présente des nœuds lymphatiques qui forment les ganglions. Avec les veines et les artères dans lesquelles circulent le sang, les vaisseaux lymphatiques avec leurs ganglions permettent la circulation de la lymphe dans l'ensemble de l'organisme. Ce système lymphatique a pour fonction de défendre l'organisme contre les agressions extérieures comme les virus et les bactéries.
Dans les vaisseaux lymphatiques circule habituellement la lymphe (liquide incolore ou légèrement jaunâtre proche du sérum sanguin). Elle contient des globules blancs, mais pas de globules rouges.
Cette réaction inflammatoire est associée à un gonflement des ganglions pour faire barrage à la remontée du microbe dans l'organisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1192 Lymphatic Filariasis
Filariose lymphatique

La filariose lymphatique est une infection provoquée par les nématodes (vers ronds) *Wuchereria bancrofti, Brugia malayi et Brugia timori*.
La filariose lymphatique est transmise à l'Homme par des moustiques infectés.
La personne infectée a de la fièvre, des ganglions lymphatiques enflés, une douleur dans les membres et à l'aine, et, si l'infection devient chronique, l'œdème peut devenir permanent et défigurant.
Le diagnostic de l'infection repose sur l'identification des larves de ver (microfilaires) dans un échantillon de sang ou de tissu.
Les helminthes sont des vers parasites qui peuvent infecter l'Homme et les animaux. Il existe 3 types d'helminthes : les douves (trématodes), les cestodes et les nématodes (vers ronds). *Wuchereria bancrofti, Brugia malayi et Brugia timori* font partie des nématodes appelés filaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1193 Lymphatic and Glandular Inflammation and Detoxification
Inflammation et détoxification lymphatique et glandulaire

Avant d'entrer dans le système veineux central, la lymphe traverse les ganglions lymphatiques, qui filtrent la matière cellulaire, y compris les cellules cancéreuses et les particules étrangères. Les ganglions lymphatiques sont également des participants clés du système immunitaire, car ils sont pleins de lymphocytes, macrophages et cellules dendritiques qui sont prêtes à répondre à tout antigène transporté à partir des tissus dans la lymphe.

Les ganglions lymphatiques sont classés comme:
- Superficiels: les ganglions superficiels sont situés juste en dessous de la peau; ils sont présents dans tout le corps, mais des collections particulières sont présentes dans le cou, les aisselles et l'aine.
- Profonds: les ganglions lymphatiques profonds sont ceux situés dans la cavité abdominale ou thoracique.
Les organes lymphoïdes secondaires, qui contiennent du tissu lymphoïde et assurent des fonctions immunitaires, comprennent les amygdales, l'appendice, la rate et le tissu lymphatique associé à l'intestin, notamment les plaques de Peyer dans l'iléon distal.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1194 Lymphatic and Glymphatic Dysfonction
Dysfonctionnement lymphatique et glymphatique

Points forts

– Le système glymphatique correspond à la circulation du LCR (Liquide Céphalo-Rachidien) dans le parenchyme cérébral, permettant d'en drainer les déchets.
– Le LCR pénètre dans le cerveau via des espaces périvasculaires situés le long des artères et ressort le long des veines.
– Le LCR chargé des déchets du parenchyme cérébral est éliminé en partie via des vaisseaux lymphatiques présents dans la dure mère.
– Le rôle du sommeil est de drainer les déchets cérébraux en activant le système glymphatique. -Le système glymphatique est perturbé dans nombre de pathologies du système nerveux central, notamment après une HSA ou une craniectomie décompressive.

Points faibles et incertitudes
– Le fonctionnement de ce système de circulation du LCR est fréquemment discuté : il n'est pas certain que le sens de circulation du LCR soit différent le long des artères et des veines, et le rôle de l'Aquaporine 4 est débattu.
– La plupart des données sont issues de l'animal. Leurs translationalité est discutée, et l'impact réel du système glymphatique dans les pathologies cérébrales chez l'homme incertain.
– La possibilité d'activer ce système glymphatique pharmacologiquement serait une piste thérapeutique incroyable, malheureusement aucune piste sérieuse n'a pour le moment été identifiée.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1195 Lymphoedema
Lymphœdème

Un lymphœdème est une augmentation durable du volume d'un bras ou d'une jambe liée à une accumulation de lymphe. Le plus souvent, le lymphœdème est la conséquence d'une intervention chirurgicale ou d'un traitement contre le cancer, en particulier le cancer du sein. Les lymphœdèmes peuvent se compliquer d'infections, d'une perte de mobilité du membre atteint, voire d'une diminution globale de la qualité de vie.
Le traitement des lymphœdèmes repose sur un ensemble de mesures : réduction du volume du membre atteint par compression, exercices physiques, drainage lymphatique manuel et conseils pour prévenir les

infections de la peau. Ce traitement ne guérit pas le lymphœdème mais permet la réduction des symptômes et le maintien de la qualité de vie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1196 Lymphoplasmacytic Lymphoma (Waldenstrom Macroglobulinemia)
Lymphome lymphoplasmocytaire (Macroglobulinemie Waldenström)

Le lymphome lymphoplasmocytaire est un lymphome non hodgkinien (LNH) rare à cellules B matures caractérisé par la présence de cellules lymphoplasmocytaires dans la moelle osseuse. La présence en plus d'une protéine IgM monoclonale dans le sérum définit la maladie de Waldenström (MW) [classification OMS 2016]
L'IgM sérique est appelée également macroglobuline (capacité à polymériser en pentamères), expliquant que la MW est encore appelée « macroglobulinémie de Waldenström ».
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1197 Lysylglutamic Acid
Acide lysyl-glutamique

L'acide lysyl-glutamique (ou lysylglutamate) est un dipeptide formé par l'union de la lysine et de l'acide glutamique, connu aussi sous le nom de vilon.
- Structure : Composé de deux acides aminés (Lys-Glu) de formule brute $C_{11}H_{21}N_3O_5$.
- Activité biologique : Étudié comme agent géroprotecteur et régulateur potentiel des fonctions immunitaires ou tissulaires.
- Recherche : Souvent exploré en biologie pour son influence sur l'expression génique et le vieillissement cellulaire

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1198 MELAS Syndrome
Syndrome MELAS

Source Wikipédia : Le syndrome MELAS est une maladie mitochondriale qui débute typiquement dans l'enfance et se manifeste essentiellement par un syndrome neurologique. Le terme « MELAS » est une abréviation de l'anglais « mitochondrial encephalopathy with lactic acidosis and stroke-like episodes » : encéphalopathie mitochondriale, acidose lactique et épisodes déficitaires neurologiques.
Le développement précoce psychomoteur est normal mais l'enfant est habituellement de petite taille. L'âge de début des symptômes est entre deux et dix ans, comprenant habituellement des crises d'épilepsie tonico-clonique, des vomissements, des céphalées et une anorexie. Une fatigabilité excessive à l'exercice ou des faiblesses musculaires peuvent aussi être les premières manifestations. Il peut exister une surdité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1199 MRSA Infection

Infection MRSA ou SARM

Pour un patient colonisé par un MRSA, le risque de développer une infection est plus particulièrement associé aux conditions suivantes: dialyse, présence de maladies chroniques sous-jacentes (diabète et maladie vasculaire périphérique avec ulcères), maladies graves (cancer avancé), présence de plaies chirurgicales ou de dispositifs médicaux (sondes urinaires, cathéters intra-veineux, gastrostomie, etc.).
Le staphylocoque doré se transmet essentiellement par contact direct (mains du personnel, contact entre patients). Le risque de transmission dépend de plusieurs facteurs, les uns dépendant du patient porteur (présence et gravité d'une infection à MRSA, infections de plaies, pneumonie) et les autres dépendant de la relation patients / sujets "contact" (présence de facteurs de risque pour une colonisation/infection). Ces facteurs de risque sont avant tout présents dans les populations de patients de soins aigus, en particulier les soins intensifs et les services de brûlés. Enfin, le risque de transmission dépend bien entendu de l'application ou non de mesures de prévention de la transmission.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1200 Machado-Joseph Disease

Maladie de Machado-Joseph

La maladie de Machado-Joseph est une pathologie neurodégénérative d'origine génétique qui affecte surtout les Portugais originaires des Açores. Elle fait partie des ataxies spinocérébelleuses et résulte de mutations de plusieurs chromosomes.
Les récents progrès réalisés grâce à l'utilisation de la biologie moléculaire, ont permis de faire la différence entre les différents syndromes de l'ataxie héréditaire. La nouvelle classification dite génomique (à partir du génome) remplace dorénavant la classification qui était auparavant basée uniquement sur les signes cliniques des différentes formes de la maladie. Au cours de l'hérédodégénérescence spino-cérébelleuse chaque pathologie présente des symptômes spécifiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1201 Macrophage Activation Syndrome (MAS)

Syndrome d'activation macrophagique (SAM)

Le syndrome d'activation macrophagique, ou lymphohistiocytose hémophagocytaire, est une inflammation incontrôlée et potentiellement mortelle causée par une dysrégulation immunitaire. La forme primaire est dûe à des mutations dans les gènes impliqués en particulier dans la cytotoxicité des lymphocytes T et NK. La forme secondaire survient généralement dans le cadre d'une immunodéficience associée à une pathologie néoplasique, infectieuse ou auto-immune.
Le SAM n'est pas une maladie en soi mais plutôt la conséquence d'une incapacité génétique ou acquise du système immunitaire à faire face à une stimulation qui, dans la plupart des cas, est un agent infectieux ou un cancer. Il est caractérisé par une hyperactivation des lymphocytes T CD8 et des macrophages, entraînant une « tempête » cytokinique, une hémophagocytose (phagocytose des cellules sanguines par suractivation des macrophages), une fièvre élevée persistante, une hépatosplénomégalie, des cytopénies, une hyperferritinémie, une coagulopathie et une hypertriglycéridémie.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1202 Macular Degeneration

Dégénérescence maculaire

La macula est un petit cercle situé au centre de la rétine, membrane sensible à la lumière qui tapisse le fond de l'œil. Chez les personnes âgées, la macula commence parfois à se détériorer ou à subir une dégénérescence pour des raisons inconnues. La dégénérescence maculaire est la principale cause de la cécité légale au Canada. Par contre, la dégénérescence maculaire n'entraîne que rarement une cécité complète.
Cette affection se présente sous deux formes.
- La dégénérescence maculaire sèche représente 85 % des cas. Les tissus de la rétine se rétrécissent et les pigments s'accumulent à l'intérieur de ceux-ci. La forme sèche de dégénérescence maculaire peut progresser en une forme humide.
- Dans les cas de dégénérescence maculaire humide, de nouveaux vaisseaux sanguins se développent autour de la macula et derrière elle. Il y a une hémorragie à l'intérieur de la macula ou derrière elle. Un liquide s'infiltre à l'intérieur de la rétine et se dépose dans la macula. Il s'agit d'un exsudat. Les exsudats finissent par disparaître, mais une cicatrice les remplace. Toutes les personnes qui subissent une forme humide de dégénérescence maculaire étaient auparavant atteintes de la forme sèche.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1203 Macular Hole

Trou maculaire

Le trou maculaire est un défaut rétinien au niveau de la macula, qui correspond à la zone centrale de la rétine. Il est généralement unilatéral (entre 72% et 98% selon les études).
La macula est la zone rétinienne la plus concentrée en photorécepteurs, mesurant 1mm de diamètre. Elle permet une bonne vision centrale, une vision fine des détails et des couleurs. Si un trou maculaire s'y forme, c'est donc le champ de vision central qui est touché, la vision périphérique restant normalement intacte.
Le trou maculaire est une affection oculaire atteignant généralement un seul œil, qui engendre une baisse d'acuité visuelle centrale indolore. Il apparaît le plus souvent chez les femmes entre 60 et 70 ans mais peut se présenter à tout âge.
Le trou maculaire se traduit notamment par une perte progressive de la vision centrale et une déformation des lignes droites. La personne peut par exemple présenter des difficultés à lire, à conduire ou même à se déplacer, malgré le port de lunettes. Au début, les symptômes sont légers puis augmentent au fur et à mesure qu'évolue la pathologie.
Un dépistage et une prise en charge médicale précoces sont essentiels afin de débuter rapidement le bon traitement, l'objectif final étant la meilleure acuité visuelle possible. Il est également nécessaire de contrôler régulièrement l'autre œil, cette affection pouvant parfois être bilatérale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1204 Malaria

Paludisme

Les manifestations cliniques du paludisme sont très diverses. 8 à 30 jours après l'infection, une fièvre se déclare. Elle peut s'accompagner d'un affaiblissement, de maux de tête, douleurs musculaires, vomissements, diarrhées et/ou toux. Une fièvre accompagnée de tremblements, de sueurs froides et de transpiration intense peut survenir cycliquement, dues aux différentes phases du cycle parasitaire. Des symptômes plus graves peuvent avoir lieu tels qu'une difficulté respiratoire, des saignements, une jaunisse, une fatigue extrême et des convulsions.
Dans certains cas, les globules rouges infectés peuvent obstruer les vaisseaux sanguins qui irriguent le cerveau, ce qui peut être mortel.
Dans les régions où le paludisme est hautement endémique, une partie des individus portent en eux le parasite sans être symptomatique. A la suite de nombreuses années d'infection chronique, certains individus tolèrent la présence du parasite et développent une immunité naturelle face à lui.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1205 Malignant Brain Tumour

Tumeur cérébrale maligne

Une tumeur cérébrale est une croissance cellulaire dans le cerveau, qui peut être de nature bénigne (non cancéreuse) ou maligne (cancéreuse). Elle peut être d'origine cérébrale ou avoir envahi le cerveau après s'être développée dans une autre région de l'organisme (métastase).
Les tumeurs cérébrales sont un peu plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes. Seuls les méningiomes, qui sont généralement bénins, sont plus fréquents chez les femmes. Les tumeurs cérébrales peuvent se développer à tout âge, mais elles affectent moins les enfants que les adultes. Le type de tumeur cérébrale le plus grave, le glioblastome, est de plus en plus fréquent chez les personnes âgées au fur et à mesure que la population vieillit.
Les tumeurs cérébrales, cancéreuses ou non, peuvent causer de graves problèmes en raison du fait que le crâne est rigide, ne laissant pas de place pour la croissance de la tumeur. En outre, si une tumeur se développe à proximité des parties du cerveau qui contrôlent les fonctions vitales, elle peut causer des problèmes, comme une faiblesse, des difficultés à marcher, une perte d'équilibre, une perte partielle ou complète de la vision, des troubles de la compréhension ou de l'utilisation du langage, ainsi que des problèmes de mémoire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1206 Malignant Neoplasms

Néoplasmes malins

Le terme « néoplasme malin » signifie qu'une tumeur est cancéreuse. Un médecin peut suspecter ce diagnostic sur la base d'une observation – par exemple lors d'une coloscopie – mais il faut généralement pratiquer une biopsie de la lésion ou de la masse pour savoir avec certitude si elle est maligne ou bénigne (non cancéreuse).
Une fois que le pathologiste a confirmé qu'une biopsie révèle un cancer, d'autres tests de laboratoire peuvent être effectués pour aider à classifier le cancer, ce qui peut à son tour aider à orienter le traitement.

Les tumeurs malignes peuvent varier dans leur agressivité, il est donc difficile de prévoir à quelle vitesse elles vont se développer. Un oncologue médical peut recommander des tests et des traitements appropriés pour vous donner les meilleures chances de survie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1207 Malnutrition

Malnutrition

La malnutrition est un déséquilibre entre les nutriments dont l'organisme a besoin et les nutriments qu'il obtient. Ainsi, la malnutrition inclut également la suralimentation (une consommation excessive de calories ou d'un nutriment spécifique, tel que protéine, lipide, vitamine, minéral ou autre supplément alimentaire), en plus de la dénutrition.
La dénutrition est généralement considérée comme un déficit primaire en calories (c'est-à-dire de la consommation globale de nourriture) ou en protéines. Les carences en vitamines et les carences en minéraux sont habituellement considérées comme des troubles distincts. Toutefois, en cas de déficit calorique, une carence en vitamines et en minéraux peut y être associée. La dénutrition, souvent utilisée de manière interchangeable avec la malnutrition, est en fait un type de malnutrition.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1208 Mandibular Tori

Torus mandibulaires

Le torus mandibulaire est une affection caractérisée par une croissance osseuse anormale au niveau de la mâchoire, formant une protubérance osseuse dans la région. Généralement asymptomatique, le torus mandibulaire peut entraîner une gêne, des difficultés à mâcher et même des troubles de l'élocution dans les cas les plus graves. Les causes exactes du torus mandibulaire ne sont pas encore totalement comprises, mais on pense que des facteurs génétiques et traumatiques pourraient jouer un rôle. Le traitement du torus mandibulaire implique généralement un suivi médical pour surveiller la croissance de la protubérance, et dans les cas les plus graves, une ablation chirurgicale peut être recommandée. Il est important de consulter un professionnel de santé pour un diagnostic précis et un plan de traitement adapté.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1209 Mania Disorders

Troubles maniaques

Le trouble maniaque est avant tout un trouble grave de l'humeur que l'on retrouve dans diverses pathologies psychiatriques, en particulier la bipolarité. L'état maniaque est la phase « positive » de la bipolarité, celle dans laquelle l'humeur est exagérément enthousiaste. Cet état peut, dans certaines formes cliniques, conduire à des comportements excessifs, voire dangereux, nécessitant l'admission aux urgences psychiatriques.
Sa durée est toujours limitée et peut aller jusqu'à plus d'une semaine, de manière brutale ou progressive au fil des jours.

Par ailleurs, il ne faut pas confondre le trouble maniaque avec le caractère maniaque de certaines personnes (le besoin que tout soit propre et en ordre). Il s'inscrit là dans un trait de caractère et non au sein d'une pathologie psychiatrique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1210 Maple Syrup Urine Disease
Maladie des urines à sirop d'érable

La maladie urinaire du sirop d'érable (MSUD) est héritée des parents, lorsque les deux parents ont un gène défectueux. Les parents ne sont pas nécessairement atteints de la maladie mais ils peuvent en être porteurs ; ce qui signifie qu'ils peuvent transmettre le gène défectueux à leurs enfants.
Dans la maladie urinaire du sirop d'érable (MSUD), il se produit un défaut dans un gène particulier responsable de la dégradation de certains composants protéiques. Ces composants sont des acides aminés, à savoir la leucine, l'isoleucine et la valine. Comme ces protéines ne sont pas décomposées, elles s'accumulent et forment des acides céto-acides, accumulant ainsi des produits chimiques dans le sang. Cette accumulation peut affecter le cerveau et ses capacités fonctionnelles. Si elle n'est pas traitée chez les nourrissons, elle peut même entraîner encéphalopathieet neuro-dégénérescence progressive.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1211 Marburg Virus Disease
Maladie à virus de Marburg

L'infection humaine à virus Marburg est due à une exposition prolongée dans des mines ou des grottes abritant des colonies de roussettes.
Une fois introduit dans la population humaine, le virus Marburg se propage dans le cadre d'une transmission interhumaine par contact direct (à travers des éraflures ou les muqueuses) avec le sang, les sécrétions, les organes ou les liquides biologiques de personnes infectées, ou avec des surfaces et des matières contaminés par ces liquides (comme des draps ou des vêtements).
La période d'incubation (le délai entre l'infection et l'apparition des symptômes) varie de 2 à 21 jours.
La maladie s'installe brutalement et se manifeste par une fièvre élevée, de fortes céphalées et un malaise intense. Les douleurs musculaires sont courantes. Une diarrhée aqueuse profuse, des douleurs et des crampes abdominales, des nausées et des vomissements peuvent apparaître au troisième jour. Des éruptions cutanées sans démangeaisons ont été signalées chez des personnes infectées entre 2 et 7 jours après l'apparition des symptômes.
À partir du cinquième jour de la maladie, des manifestations hémorragiques peuvent survenir, notamment du sang frais dans les vomissures et les selles et des saignements du nez, des gencives et du vagin. On peut aussi observer des saignements aux points de ponction veineuse (utilisés pour administrer des liquides ou prélever des échantillons sanguins). Le système nerveux central peut également être touché, ce qui peut causer une confusion, une irritabilité et une agressivité. Une orchite (inflammation d'un ou des deux testicules) a été signalée occasionnellement au stade tardif de la maladie.
Dans les cas mortels, le décès intervient le plus souvent 8 à 9 jours après l'apparition des symptômes ; il est en général précédé d'une perte de sang abondante et d'un choc hémorragique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1212 Marfan Syndrome
Syndrome de Marfan

Le syndrome de Marfan fait partie des maladies génétiques rares pouvant être mortelles. Cette pathologie héréditaire touchant la fibrilline du tissu conjonctif du corps peut provoquer des anomalies au niveau l'ensemble des organes internes : les yeux (décollement de la rétine), le cœur, le système nerveux central. Mais aussi les os, les articulations, les ligaments qui sont trop lâches, etc.
S'agissant de l'espérance de vie du patient, celle-ci dépend de l'atteinte aortique, entre autres avec le risque de dissection et de rupture. Ainsi, dès l'instant que l'on peut prévenir ce risque, les personnes atteintes de cette affection peuvent vivre presque aussi longtemps que celles en bonne santé.
Bon à savoir : le corps est constitué de plusieurs tissus conjonctifs, dont le tissu adipeux, le tissu réticulé, le tissu osseux…, nécessaires à son bon fonctionnement. Ils jouent un rôle important de soutien "structurel" du corps, de protection des différentes parties du corps, les organes, les os, les muscles, et servent à les relier.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1213 Maroteaux-Lamy Syndrome
Syndrome de Maroteau-Lamy

Le syndrome de Maroteaux-Lamy, également appelé mucopolysaccharidose de type VI, est une maladie héréditaire rare du métabolisme caractérisée par un nanisme, une surdité et des déformations progressives du squelette. La maladie se révèle habituellement dans la petite enfance, avec pour symptôme un faciès grossier, lequel devient évident vers l'âge d'un an. Des modifications oculaires, avec une opacité cornéenne et un hypertélorisme (ou espace anormalement augmenté entre les yeux), une hépatomégalie et une splénomégalie, sont habituels. L'intelligence est normale, mais l'espérance de vie est fortement diminuée ; les sujets atteints dépassent rarement l'âge de vingt ans. Comme les autres mucopolysaccharidoses, le syndrome de Maroteaux-Lamy est lié au déficit d'une enzyme du métabolisme des mucopolysaccharides, composés qui jouent un rôle clé dans le développement du tissu conjonctif. La maladie se transmet sur le mode autosomique récessif.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1214 Mast Cell Activation Syndrome (MACS)
Syndrome d'activation mastocytaire (SAMS)

Le SAMS est déroutant car les symptômes varient d'un patient à l'autre et changent d'un jour à l'autre.
Les signes les plus fréquents (triade) sont :
- Cutanés : Flushs (visage rouge), urticaire, dermographisme (la peau marque si on la griffe).
- Digestifs : Douleurs abdominales, diarrhées impérieuses, reflux, intolérance à de nombreux aliments.
- Cardio-vasculaires : Tachycardie (POTS), malaises, hypotension brutale.

S'ajoutent souvent une fatigue écrasante et des troubles cognitifs (« brouillard cérébral »).
Il n'existe pas de guérison définitive, mais on peut stabiliser les mastocytes pour retrouver une qualité de vie.
Le traitement repose sur deux piliers :
- L'éviction des déclencheurs : Régime pauvre en histamine (éviter fromages fermentés, charcuterie, alcool), gestion du stress, évitement des écarts de température.

- Les médicaments : Une combinaison d'anti-histaminiques H1 (anti-allergie classique) et H2 (anti-acide gastrique) à haute dose, parfois associés à des stabilisateurs de mastocytes (cromoglicate de sodium) ou des anti-leucotriènes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1215 Mastitis
Mastite

La mastite est généralement unilatérale : elle ne concerne qu'un seul sein (contrairement à l'engorgement qui touche le plus fréquemment les deux). La mastite est due à une stase lactée : le lait maternel n'est pas correctement évacué, il stagne donc dans le sein. Cela crée une inflammation locale au niveau des glandes mammaires (les usines de production du lait maternel) et/ou des canaux lactifères (les canaux qui permettent l'évacuation du lait).
Contrairement aux idées reçues, la mastite n'est donc pas forcément liée à une infection. Mais si l'inflammation persiste, il est possible qu'elle évolue vers une infection bactérienne. On distingue ainsi la mastite non infectieuse et la mastite infectieuse. Le germe le plus souvent en cause dans la mastite infectieuse est le Staphylococcus aureus, moins fréquemment un streptocoque ou un Escherichia coli.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1216 Mastocytosis
Mastocytose

La mastocytose regroupe différents troubles causés par une quantité anormale de mastocytes, des cellules immunitaires, dans le corps. Les mastocytes sont un type de cellules de l'immunité. Les mastocytes sont les plus abondants là où l'organisme entre en contact avec son environnement : la peau, les poumons et le tractus intestinal. Quand les mastocytes repèrent un agent pathogène, ils déclenchent une réaction inflammatoire. Celle-ci se traduit par une dégranulation des mastocytes avec libération d'une substance chimique, l'histamine. Ce processus protège l'organisme contre les infections. Les mastocytes sont aussi essentiels pour la cicatrisation, la croissance osseuse et la formation de vaisseaux sanguins. Le nombre de mastocytes peut être trop élevé en raison de diverses maladies, en particulier certains types de cancers. Dans les formes les moins graves de mastocytose, l'espérance de vie est identique à celle de la population générale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1217 Mauve Factor (Kryptopyrroluria Pyrrole)
Facteur mauve (Kryptopyrrolurie, pyrrole)

Le facteur mauve (ou pyrolurie) désigne la présence supposée de dérivés de pyrroles (kryptopyrroles) dans l'urine, liés par certaines médecines alternatives à des carences et des troubles psychiques, bien que cette entité ne soit pas reconnue par la médecine scientifique.
Définition et controverse
- Origine du terme : Nommé « mauve factor » en raison de la couleur mauve obtenue lors de tests urinaires historiques des années 1950.

- Reconnaissance médicale : Considéré comme un concept non validé ou obsolète par la communauté médicale et scientifique internationale, qui attribue souvent les résultats positifs à des artefacts ou d'autres composés (comme l'urobilinogène).

Symptômes allégués et approche alternative

- Carences ciblées : Les tenants de cette théorie affirment qu'une perte urinaire en zinc et en vitamine B6 est provoquée par ces pyrroles.
- Manifestations associées : Anxiété, fatigue chronique, stress, ou troubles de l'humeur.
- Soutien nutritionnel proposé : Supplémentation ciblée en zinc et vitamine B6 par certains praticiens de santé alternative.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1218 Maxillary Hypoplasia – Recessed Maxilla

Hypoplasie maxillaire – Maxillaire rétracté

La hypoplasie maxillaire est une malformation congénitale caractérisée par le sous-développement des os maxillaires. Cette condition entraîne un recul de la partie médiane du visage, donnant l'impression que la mâchoire inférieure est en projection vers l'avant.
Cette anomalie se manifeste souvent en association avec d'autres malformations cranio-faciales. Les images radiographiques ou les tomographies faciales permettent d'évaluer l'intensité de ce développement insuffisant. La reconnaissance de cette condition est cruciale, car elle peut influencer le traitement et les soins futurs.
La hypoplasie maxillaire peut avoir plusieurs origines. Elle est parfois liée à des syndromes génétiques plus larges qui affectent divers aspects du développement de la face.
Le traitement de la hypoplasie maxillaire varie en fonction de sa gravité. Dans certains cas, une intervention chirurgicale peut être nécessaire pour corriger la position des structures faciales. L'orthodontie peut également être utilisée, notamment des appareils de contention pour aider à repositionner correctement les mâchoires.
Les patients atteints de cette condition peuvent également présenter d'autres caractéristiques faciales telles qu'un pont nasal aplati ou des fissures palpébrales inclinées. Chaque cas de hypoplasie maxillaire est unique, et les traitements doivent être adaptés à chaque individu pour garantir le meilleur résultat possible.
En somme, la hypoplasie maxillaire est une condition significative qui nécessite une compréhension claire de ses implications et un plan de traitement bien élaboré. Les avancées en matière de chirurgie et d'orthodontie continuent d'améliorer les perspectives pour les personnes touchées par cette malformation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1219 May-Thurner Syndrome

Syndrome de May-Thurner

Le syndrome de May-Thurner, ou syndrome de Cockett, décrit pour la première fois en 1957, désigne une pathologie vasculaire rare résultant d'une anomalie structurelle.
Elle consiste en la compression de la veine iliaque commune gauche par l'artère iliaque commune droite. Cette compression entraîne une obstruction partielle ou complète du flux sanguin dans la veine, ce qui peut

provoquer une stase veineuse (accumulation de sang), augmentant le risque de développer une thrombose veineuse profonde (TVP) dans la jambe gauche.
Outre la cause anatomique à l'origine de la compression , des facteurs de risque ont été mis en avant.
- Facteurs hormonaux : les femmes, surtout en âge de procréer, sont plus souvent touchées, probablement en raison des effets des hormones sur la paroi vasculaire.
- Grossesse : la grossesse peut exacerber la compression en raison de l'augmentation du volume sanguin et des changements anatomiques.
- Histoire de thrombose veineuse profonde (TVP) : les personnes ayant des antécédents de TVP, en particulier dans la jambe gauche, peuvent être plus à risque.
- Usage de contraceptifs oraux ou traitement hormonal : l'utilisation de contraceptifs oraux ou de traitements hormonaux de substitution peut augmenter le risque de formation de caillots sanguins.
- Traumatismes ou interventions chirurgicales pelviennes : des traumatismes ou des interventions chirurgicales dans la région pelvienne peuvent modifier l'anatomie vasculaire, augmentant le risque de compression veineuse.
- Sédentarité et immobilisation prolongée : un mode de vie sédentaire ou des périodes prolongées d'immobilisation peuvent augmenter le risque de TVP, particulièrement en présence d'une compression veineuse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1220 McArdle Disease
Maladie de McArdle

La glycogénose de type V, également appelée maladie de McArdle, est une pathologie génétique rare qui affecte le métabolisme musculaire. Caractérisée par une intolérance à l'effort et des crampes musculaires, elle résulte d'un déficit enzymatique spécifique.
La glycogénose de type V est une maladie génétique rare qui appartient à la famille des glycogénoses musculaires. Elle se caractérise par un déficit en phosphorylase musculaire, une enzyme essentielle pour la dégradation du glycogène dans les muscles.
Concrètement, imaginez le glycogène comme une réserve d'énergie stockée dans vos muscles. Chez les personnes atteintes de cette pathologie, cette réserve ne peut pas être utilisée correctement lors d'un effort physique. C'est un peu comme avoir un réservoir d'essence plein mais sans pompe pour l'utiliser.
Cette maladie héréditaire se transmet selon un mode autosomique récessif, ce qui signifie que les deux parents doivent être porteurs du gène défaillant pour que leur enfant développe la pathologie. D'ailleurs, beaucoup de patients découvrent leur maladie à l'âge adulte, parfois après des années de symptômes inexpliqués.
L'important à retenir, c'est que cette pathologie, bien que chronique, n'affecte généralement pas l'espérance de vie. Mais elle peut considérablement impacter la qualité de vie si elle n'est pas correctement prise en charge.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1221 McCune-Albright Syndrome
Syndrome de McCune-Albright

Le syndrome de McCune-Albright (également connu sous le nom de dysplasie fibreuse/McCune-Albright) est une maladie génétique qui affecte les os, la peau et le système endocrinien (tissus producteurs

d'hormones). Le syndrome de McCune-Albright provoque des cicatrices sur le tissu osseux (dysplasie fibreuse), une pigmentation cutanée et une fonction accrue des glandes régulatrices de la croissance. La maladie peut être assez bénigne chez certains et assez grave, voire mettre la vie en danger chez d'autres. Le syndrome de McCune-Albright peut affecter la taille et le poids de votre enfant en raison de la croissance osseuse et des symptômes de la maladie sur le système endocrinien. Votre enfant peut avoir un type spécifique de tache de naissance sur son corps appelé taches café au lait. Votre enfant peut également ressentir une puberté précoce comme symptôme. Si vous remarquez des symptômes affectant la capacité de votre enfant à se développer, contactez votre médecin pour un plan de traitement unique axé sur le soulagement des symptômes de votre enfant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1222 Measles
Rougeole

La rougeole est l'une des maladies infectieuses les plus contagieuses. Elle est due à un virus du genre *morbillivirus* de la famille des *Paramyxoviridae.*
La rougeole demeure dans le monde l'un des grands fléaux infectieux. Or, cette maladie peut être éliminée dans les différentes régions de l'OMS. L'Organisation Mondiale de la Santé a mis en place un plan d'élimination de la rougeole et de la rubéole dans chacune des régions OMS du globe en vue de l'éradication. L'enjeu est donc d'atteindre une couverture vaccinale suffisamment élevée pour ce faire (95% pour les deux doses de vaccin). L'OMS Europe a reconnu l'interruption de la circulation du virus de la rougeole en France en 2022 et 2023 mais a considéré une circulation de nouveau endémique du virus en 2024 sur la base des données présentées par le Ministère chargé de la santé et Santé publique France. Cette situation est réévaluée par l'OMS chaque année.
Les complications de la rougeole, assez fréquentes et graves, peuvent être de quatre ordres
- surinfections ORL et de l'arbre respiratoire par des pyogènes : pneumopathies, laryngite sous glottique, otite purulente moyenne aiguë.
- pneumopathies directement dues au virus ou aux surinfections bactériennes.
- encéphalites aiguës de la rougeole, survenant à la phase d'état (1 cas pour 1000), ou subaiguës (encéphalites à inclusion) survenant quelques semaines ou mois après l'éruption chez les sujets immunodéprimés.
- panencéphalite sclérosante subaiguë (PESS) : maladie dégénérative lente du système nerveux central, liée à la persistance du virus morbilleux. Complication tardive, constamment mortelle, survenant quatre à dix ans après la rougeole. Son incidence varie selon l'âge de survenue de la rougeole, compliquant 1 cas sur 100 000 si la rougeole survient après l'âge de 5 ans, mais pouvant aller jusqu'à 18 cas pour 100 000 lorsque la rougeole survient avant l'âge de 1 an.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1223 Mechanical Neck Pain
Douleurs cervicales mécaniques

Les cervicalgies d'origine mécanique sont les plus courantes. Elles ne sont liées ni à une maladie ni à un traumatisme, mais peuvent être favorisées par différents facteurs :

- Le torticolis : cette contracture musculaire soudaine, souvent causée par un faux mouvement ou une mauvaise position durant le sommeil, entraîne une douleur aiguë et une raideur du cou.
- Une mauvaise posture : un mauvais positionnement prolongé (devant un écran, au volant ou même pendant le sommeil) peut entraîner des tensions musculaires dans la nuque.
- Adoptez une bonne posture : ajustez la hauteur de votre écran, utilisez un oreiller ergonomique et évitez les positions prolongées.
- Pratiquez des exercices de renforcement et d'étirement pour relâcher les tensions musculaires.
- Appliquez de la chaleur sur la nuque pour détendre les muscles contractés.
- Prenez des antalgiques ou des anti-inflammatoires en cas de douleur persistante (sous avis médical).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1224 Meckel's Diverticulum
Diverticule de Meckel

Le diverticule de Meckel est un diverticule vrai et constitue l'anomalie congénitale la plus fréquente du tractus gastro-intestinal, survenant chez environ 2% des personnes. Il est provoqué par une oblitération incomplète du canal vitellin et consiste en une sacculation congénitale du bord anti-mésentérique de l'iléon. Il est habituellement localisé dans les 100 derniers centimètres de la valvule iléocaecale et contient souvent du tissu hétérotopique gastrique et/ou pancréatique. Les symptômes sont rares mais comprennent hémorragies, occlusion intestinale et inflammation (diverticulite). Le diagnostic est difficile et comprend souvent la scintigraphie et parfois d'autres imageries. Le traitement est habituellement la résection chirurgicale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1225 Median Arcuate Ligament Syndrome (MALS)
Syndrome du ligament arqué médian (SLAM)

Des douleurs abdominales chroniques, des troubles alimentaires inexpliqués et des diagnostics erronés à répétition : c'est le quotidien des patients atteints du syndrome du ligament arqué médian (MALS en anglais), une maladie rare mais traitable qui reste pourtant largement méconnue du corps médical. Faute de diagnostic précis, ces malades se voient souvent renvoyés chez eux avec un vague diagnostic de syndrome du côlon irritable (IBS) ou d'anxiété, les condamnant à des années de souffrance et d'incompréhension.
Qu'est-ce que le syndrome du ligament arqué médian ?
Le syndrome du ligament arqué médian (MALS) est une affection vasculaire rare qui survient lorsque le ligament arqué médian, une bande fibreuse située au niveau du diaphragme, comprime l'artère cœliaque. Cette compression entraîne une diminution du flux sanguin vers l'estomac et d'autres organes digestifs, provoquant :
- Des douleurs abdominales chroniques.
- Des nausées, une perte de poids et des troubles alimentaires.
- Une aggravation des symptômes après les repas, quelle que soit la quantité ingérée.
Le problème ? Cette maladie imite d'autres pathologies digestives, comme :
- Le syndrome du côlon irritable (IBS).
- La maladie de Crohn.
- Une intolérance alimentaire (gluten, lactose).

Conséquence : les patients errent souvent pendant des années avant d'obtenir un diagnostic correct. Les symptômes ressemblent à des troubles digestifs courants, ce qui pousse les médecins à privilégier des diagnostics plus classiques. Les examens digestifs standards (endoscopie, coloscopie) ne permettent pas de détecter la compression vasculaire. Enfin, beaucoup de médecins ignorent l'existence même du MALS.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1226 Medullary Thyroid Cancer (MTC)
Cancer médullaire de la thyroïde (CMT)

Le cancer médullaire de la thyroïde (CMT) se développe aux dépens des cellules C, ou cellules parafolliculaires, de la thyroïde (petite glande en forme de papillon de 6 cm située à la base du cou) qui sécrètent une hormone appelée calcitonine (CT), contribuant à la régulation du taux de calcium dans le sang.
Ces tumeurs sont rares et, très souvent, la cause n'est pas connue. Cependant, le CMT se présente sous deux formes :
- Dans la majorité des cas : sous la forme sporadique, c'est-à-dire qu'il s'agit de cas isolés ;
- Rarement dans un contexte familial, ainsi 30 % des cas diagnostiqués de cancers médullaires de la thyroïde sont héréditaires et peuvent correspondre à une mutation du gène RET, diagnostic de Néoplasie Endocrinienne Multiple type2 (NEM 2).
Le premier traitement du CMT repose sur la chirurgie avec l'ablation de la thyroïde (une thyroïdectomie totale). Lors de l'intervention et en fonction de l'échographie, le chirurgien peut pratiquer un curage ganglionnaire cervical qui consiste à retirer les ganglions lymphatiques du cou, s'il y a une suspicion d'atteinte à ce niveau également. Une thyroïdectomie totale avec un curage ganglionnaire précoce peut suffire pour la guérison dans 40 % à 60 % des cas.
Pour certains patients, un traitement complémentaire local pour des métastases peut être proposé, ainsi qu'une chimiothérapie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1227 Meissner's Corpuscules
Corpuscules de Meissner

Un corpuscule de Meissner est un extérocepteur mécanorécepteur encapsulé dont une structure accessoire formée de cellules de Schwann empilées. Chaque corpuscule est responsable du toucher discriminant (tactisme). Les corpuscules tactiles sont situés dans les papilles dermiques (peau), principalement sous l'épiderme.
Les corpuscules de Meissner sont concentrés dans des zones particulièrement sensibles des touches légères, sur le bout des doigts, sur la paume des mains, sur la plante des pieds, sur les lèvres, sur la langue, sur le visage, sur les mamelons et sur la peau externe des organes génitaux masculins et féminins.
Les corpuscules de Meissner ont été découverts par l'anatomiste Georg Meissner (1829–1905). Voir aussi un corpuscule de Ruffini, un corpuscule de Pacini, un corpuscule de Krause et un disque de Merkel.
On distingue trois types d'extérocepteurs : les mécanorécepteurs, les thermorécepteurs et les nocicepteurs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1228 **Melanocyte** (Ehancing Survival, Funtion, and Proliferation)
Mélanocyte (Amélioration de la survie, de la fonction et de la prolifération)

Le mélanocyte (de mélas : « noir » et kutos : « cellule ») est une cellule qui pigmente la peau, les poils ou les plumes des vertébrés. Les mélanocytes sont des dérivés de la crête neurale. Ils peuvent être situés dans le derme ou dans l'épiderme, ainsi que dans l'œil (iris, rétine), l'oreille interne (cochlée, strie vasculaire), l'épithélium digestif... Ils produisent des mélanosomes (granules pigmentés riches en mélanines pigmentaires) dont la fonction principale est de protéger le tégument des rayonnements UV du soleil et de colorer les organismes (rôle dans la communication, le mimétisme, etc.).
La mélanogenèse est le processus biochimique complexe par lequel la mélanine est produite dans les mélanosomes par les mélanocytes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1229 **Melioidosis**
Mélioïdose

La mélioïdose est une infection due à des bactéries gram-négatives *Burkholderia pseudomallei* (anciennement appelées Pseudomonas *Pseudomonas pseudomallei)*. Elle se manifeste par une pneumonie, une septicémie ou une infection localisée dans divers organes. Le diagnostic repose sur la coloration et la culture. Un traitement prolongé par des antibiotiques, tels que la ceftazidime, est nécessaire.
- L'infection pulmonaire aiguë est la forme la plus fréquente. Celle-ci va de la pneumonie modérée à une pneumonie nécrosante foudroyante.Les expectorations peuvent être striées de sang. La radiographie de thorax révèle habituellement une condensation des lobes supérieurs, formant souvent des cavités, rappelant une tuberculose.
- Le début de l'infection septicémique aiguë est brutal, avec choc septique et atteinte de plusieurs organes et se manifeste par une désorientation, une dyspnée extrême, des céphalées intenses, une pharyngite, des douleurs abdominales de type coliques hautes, une diarrhée et des lésions cutanées pustuleuses. La fièvre élevée, l'hypotension, une tachypnée, une bouffée congestive érythémateuse et une cyanose sont présentes. La douleur musculaire peut être impressionnante. Des signes d'arthrite ou de méningite se manifestent parfois. Les signes pulmonaires peuvent être absents ou sous forme de râles ronchus et de frottements pleuraux.
- Une infection purulente localisée peut se produire dans presque tous les organes, mais est la plus fréquente au niveau du site d'inoculation dans la peau (ou les poumons) et des ganglions lymphatiques associés. Les sites métastatiques typiques de l'infection comprennent le foie, la rate, les reins, la prostate, l'os et le muscle squelettique. La parotidite suppurée aiguë est fréquente chez l'enfant en Thaïlande. Les patients peuvent être apyrétiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1230 **Meniere's Disease**
Maladie de Ménière

La maladie de Ménière est un trouble caractérisé par des épisodes répétés de vertiges invalidants (illusion de mouvements ou de tournis), des nausées, une déficience auditive variable (aux basses fréquences), une sensation de plénitude ou de pression dans l'oreille, et bruit dans l'oreille (acouphènes).

- Les symptômes incluent des crises soudaines et non provoquées de vertiges invalidants sévères, des nausées et des vomissements, généralement avec une sensation de pression dans l'oreille et une perte auditive.
- Les examens incluent des tests auditifs et, parfois, une imagerie par résonance magnétique.
- Une alimentation faible en sel et l'utilisation de diurétiques peuvent réduire la gravité et la fréquence des crises.
- Des médicaments tels que la méclizine ou le lorazépam peuvent contribuer à soulager les symptômes des vertiges, mais ils ne préviendront pas les crises.

L'origine de la maladie de Ménière serait une quantité excessive du liquide normalement présent dans l'oreille interne. Le liquide de l'oreille est contenu dans une petite structure en forme de poche appelée sac endolymphatique. Ce liquide est sécrété et réabsorbé en permanence, maintenant une quantité constante. Un excès de liquide est provoqué par une augmentation de la production de liquide dans l'oreille interne ou par une diminution de sa réabsorption. On ne sait pas pourquoi ces deux maladies surviennent, mais la maladie de Ménière est associée à certains facteurs de risque, tels que des antécédents familiaux de maladie de Ménière, de maladie auto-immune, d'allergies, de lésions de la tête ou de l'oreille et, dans de rares cas, d'hypothyroïdie et de syphilis. (La *maladie* de Ménière n'est pas liée à une cause connue, alors que le *syndrome* de Ménière est toujours associé à une cause connue.) La maladie de Ménière survient généralement chez des personnes âgées de 40 à 60 ans et touche environ 190 adultes sur 100 000 aux États-Unis ; les femmes sont plus souvent touchées.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1231 **Meniere's Disease** Custom 1
Maladie de Ménière

La maladie de Ménière se caractérise par des crises de vertige accompagnées d'une perte progressive de l'audition dans une seule oreille, ainsi que des acouphènes (bourdonnements dans l'oreille atteinte). Les vertiges se déclarent soudainement et sont accompagnés de nausées et de vomissements. Ces crises durent quelques heures. La personne ressent une pression dans l'oreille atteinte et a du mal à entendre du côté concerné. Au cours du temps, les crises se répètent et la perte d'audition s'aggrave progressivement.

La cause de la maladie de Ménière est un déséquilibre de la pression des liquides contenus dans l'oreille interne, pour des raisons qui restent mal connues.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1232 **Meningioma**
Méningiome

Les méningiomes (ou méningiome de la convexité, méningiome de la base du crâne, méningiome intra-crânien), sont des tumeurs bénignes des enveloppes du cerveau, les méninges. Leur évolution est lente sur plusieurs années, sans facteur déclenchant identifié. Le seul élément qui favorise leur croissance est la prise prolongée d'hormones (œstrogènes, progestérones, anti-androgènes).

Ces tumeurs sont implantées à l'intérieur du crâne, à la fois au niveau de la voute et sur la base du crâne. La voute est au contact des zones fonctionnelles du cerveau (motricité, sensibilité, vision, cognition, etc) tandis que la base du crâne est traversée par les nerfs crâniens qui transportent les informations à destination du visage (5 sens, mouvement des yeux et des muscles du visage, etc).

Les méningiomes peuvent être découvert par hasard à l'occasion d'un scanner ou d'une IRM réalisée pour une autre raison (traumatisme crânien, bilan systématique), ou du fait de maux de tête inhabituels voire après une première crise d'épilepsie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1233 Meningitis
Méningite

La méningite correspond à l'inflammation des méninges, qui sont les enveloppes du cerveau et de la moelle épinière. Bien qu'elles puissent être traitées, les méningites peuvent être graves et mettre le pronostic vital en danger, surtout lorsqu'elles sont d'origine bactérienne.
En cas de suspicion d'épidémie virale, toutes les personnes potentiellement contaminées doivent être rapidement diagnostiquées, afin de recevoir un traitement immédiat et éviter tout risque. Cependant, il existe différents types de méningites et donc, différents degrés de gravité et de prise en charge.
- Méningite virale
La méningite virale est causée par un virus. Elle se guérit généralement sans traitement, mais elle peut se transmettre facilement d'une personne à une autre. En effet, la méningite virale est très contagieuse.
- La méningite bactérienne est le type le plus grave d'infection des méninges. En effet, les bactéries à l'origine de cette infection peuvent se multiplier dans le sang, ce qui peut causer une septicémie (un empoisonnement du sang). C'est donc une urgence médicale qui doit être prise en charge le plus rapidement possible.
Selon le site officiel de la sécurité sociale Ameli, les méningites bactériennes ne représentent que 20 à 25 % des méningites, mais elles sont plus graves.
- La méningite fongique est provoquée par des champignons. C'est l'une des formes rares de la méningite. Elle n'est pas contagieuse mais peut être très dangereuse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1234 Meningococcemia
Méningococcémie

Les méningocoques *(Neisseria meningitidis)* sont des diplocoques à gram négatif qui causent la méningite et la méningococcémie. La symptomatologie observée, habituellement grave, comprend des céphalées, des nausées, des vomissements, une photophobie, une léthargie, une éruption, des défaillances d'organes multiples, un choc et une coagulation intravasculaire disséminée. Le diagnostic est clinique et confirmé par la culture. Le traitement repose sur la pénicilline ou une céphalosporine de 3e génération.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1235 Meniscus Tear (Knee)
Déchirure du ménisque (Genou)

Le ménisque est un morceau de cartilage qui sert de coussin entre le fémur (fémur) et le tibia (tibia). Il y a deux ménisques dans chaque articulation du genou.

Ils peuvent être endommagés ou déchirés lors d'activités qui exercent une pression sur l'articulation du genou ou la font tourner. Un tacle dur sur le terrain de football ou un pivot soudain sur le terrain de basket-ball peut provoquer une déchirure du ménisque.
Vous n'avez pas besoin d'être un athlète pour avoir une déchirure du ménisque, cependant. Le simple fait de se lever trop rapidement d'une position accroupie peut également provoquer une déchirure méniscale. Selon la gravité de votre blessure, les options de traitement peuvent varier, allant des remèdes à domicile à la chirurgie ambulatoire. Vous pouvez aider à prévenir cette blessure en faisant des exercices qui renforcent les muscles de vos jambes et en utilisant les techniques appropriées pendant les activités de contact ou les sports.
Lorsqu'une personne âgée subit une déchirure du ménisque, il est plus probable qu'elle soit liée à une dégénérescence. C'est alors que le cartilage du genou s'affaiblit et s'amincit. Par conséquent, elle est plus sujette à la déchirure.
Lorsqu'une déchirure du ménisque se produit, vous pouvez entendre un bruit de claquement autour de votre articulation du genou. Par la suite, il se peut que vous en fassiez l'expérience :
- douleur, surtout lorsque la zone est touchée
- enflure
- difficulté à bouger votre genou ou incapacité de le déplacer dans une gamme complète de mouvements
- la sensation que votre genou se bloque ou s'accroche
- le sentiment que votre genou cède ou est incapable de vous soutenir

Vous pouvez également ressentir une sensation de glissade ou d'éclatement, ce qui indique habituellement qu'un morceau de cartilage s'est détaché et bloque l'articulation du genou.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1236 Meniscus Tear
Déchirure du ménisque

Les ménisques, comme les «virages relevés » d'un circuit automobile évite les sorties de route des voitures de course, ils stabilisent le fémur sur le tibia . Leur forme spécifique permet aussi de mieux répartir les pressions. Grâce au ménisque, le poids du corps passe par toute la surface du tibia. S'ils n'existaient pas, une seule portion des plateaux tibiaux serait comprimée, les contraintes mécaniques y seraient bien plus importantes et l'usure bien plus précoce ! De plus ces structures ont une consistance légèrement élastique qui contribue à l'amortissement des chocs.
Puisque les ménisques contribuent à maintenir le genou, ils sont parfois léser lors des mouvements anormaux de cette articulation. Au cours d'une entorse, il arrive que le fémur tourne et glisse violemment sur le tibia. Il vient parfois écraser les rebords externes du ménisque. C'est la fissure méniscale ou ménisque fissuré. Cette lésion peut également survenir plus sournoisement. La répétition de brusques changements de direction peut endommager le ménisque. Parfois même, il suffit d'un simple accroupissement pour écraser toute sa partie arrière.
Il existe un autre type de lésion méniscale car toute sa périphérie est collée aux ligaments qui bordent genou. Ces cordelettes reliant le fémur au tibia sont, elles aussi, malmenées lors des entorses. Elles sont sèchement étirées et souvent le point d'accrochage avec le ménisque se déchire. C'est la désinsertion méniscale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1237 Menkes Disease
Maladie de Menkes

La maladie de Menkes, également connue sous le nom de maladie des cheveux crépus de Menkes, est une maladie génétique rare qui affecte les niveaux de cuivre dans l'organisme. Cette maladie est caractérisée par une déficience de l'enzyme ATP7A, qui est essentielle à la bonne distribution du cuivre dans l'organisme. Pour comprendre la maladie de Menkes, il faut se pencher sur ses causes, ses symptômes, son diagnostic et les traitements disponibles. Cet article fournit un aperçu complet pour vous aider à saisir les complexités de cette maladie.
La maladie de Menkes est une maladie récessive liée au chromosome X, qui touche principalement les hommes. Les femmes peuvent être porteuses de la maladie et présenter des symptômes plus légers en raison de l'inactivation du chromosome X.
La maladie de Menkes peut être classée en deux formes : classique et atypique. La forme classique présente des symptômes sévères dès le début de la vie et est souvent mortelle dans les premières années. La forme atypique, également connue sous le nom de syndrome de la corne occipitale, présente des symptômes plus légers et a un meilleur pronostic.
Dans la maladie de Menkes, le cuivre s'accumule dans certains tissus alors qu'il est déficient dans d'autres. Ce déséquilibre entraîne une cascade de symptômes qui affectent plusieurs systèmes de l'organisme. Le cerveau, le foie et les os sont particulièrement touchés, entraînant des manifestations neurologiques et physiques graves.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1238 Menopausal (Post-menopausal) Hirsutism
Hirsutisme ménopausique (post-ménopausique)

Chez la femme ménopausée, l'hirsutisme peut, soit avoir une cause iatrogène, soit être le plus souvent secondaire à un état d'hyperandrogénie relative, ou bien, plus rarement, être le signe révélateur d'une tumeur ovarienne androgénosécrétante.
* Devant tout hirsutisme, il convient de rechercher systématiquement, par un interrogatoire minutieux, presque « policier », une cause iatrogène.
Chez la femme ménopausée, les principales thérapeutiques ayant une activité androgénique sont représentées par :
– les androgènes qui sont principalement utilisés dans le lichen scléroatrophique en topique vulvaire,
– les anabolisants qui sont en fait des androgènes proposés dans les états de dénutrition, les suites d'interventions majeures, le traitement de certaines ostéoporoses séniles ou iatrogènes, mais aussi chez les convalescents,
– la ciclosporine.
Lorsque cela est possible, le praticien conseillera l'arrêt de la thérapeutique responsable de l'hirsutisme ; en cas d'impossibilité, et selon la sévérité de l'hirsutisme, il proposera un traitement antiandrogène.
* Le plus souvent, l'hirsutisme de la femme ménopausée s'explique par un état d'hyperandrogénie relative au cours duquel les tissus-cibles, notamment les follicules pilo-sébacés, sont exposés à des taux circulants d'androgènes non contrebalancés par l'estradiol et la progestérone.
En effet, la ménopause se caractérise, sur un plan hormonal, par l'effondrement des sécrétions ovariennes d'estradiol et de progestérone, et, par la persistance de la synthèse d'androgènes à la fois par les surrénales et les ovaires ; le stroma ovarien continue à produire, sous l'influence de la LH (Luteinizing hormone), essentiellement de la Delta 4 androstènedione (D4), mais aussi de la testostérone.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1239 **Menopausal** (Post-menopausal) Loss of Hair on Arms & Legs)

Perte de poils sur les bras et les jambes (ménopause/post-ménopause)

C'est peut-être le seul point positif de la ménopause. De nombreuses femmes constatent que lorsqu'elles entrent dans la ménopause, leurs poils sont de moins en moins présents sur leur corps. En effet, avec l'âge, les poils s'amincissent jusqu'à être moins nombreux sur les jambes, sous les aisselles, sur les bras… Et ils ne repoussent généralement pas après la ménopause. Cela est principalement dû aux changements hormonaux, les niveaux d'œstrogène et de progestérone s'affaiblissent avec le temps. Par contre, davantage de poils poussent dans d'autres zones, comme le menton et le visage. C'est la contrepartie !
Par contre, le revers de la médaille, c'est que des poils poussent sur le visage durant la ménopause. Sur le corps, ils se font de plus en plus rares. Mais sur le visage, vous avez la surprise de découvrir du poil au menton. Sachez que 39% des femmes observent un surplus de poils au visage. Ce phénomène peu sympa est lié encore une fois aux changements hormonaux. Pendant la ménopause, la carence en œstrogènes entraîne une augmentation des taux d'androgènes (les hormones mâles), ce qui cause l'augmentation de la pilosité sur le visage, notamment au niveau du menton et de la lèvre supérieure. Donc quand vous constatez une perte des poils du corps, attendez-vous à recevoir des visiteurs sur votre visage.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1240 **Menopause**

Ménopause

La ménopause est la période de la vie d'une femme marquée par l'arrêt de l'ovulation et la disparition des règles. Bouffées de chaleur, fatigue, irritabilité, troubles du sommeil... font partie des multiples symptômes qui apparaissent à la ménopause. L'examen du médecin fait le diagnostic.
La ménopause est un phénomène naturel. Elle survient lorsque les ovaires arrêtent leur sécrétion hormonale (estrogènes et progestérone) et la formation d'un ovule chaque mois. La procréation n'est plus possible. On dit que la ménopause est véritablement installée lorsque les règles sont absentes depuis une année.
La ménopause est anticipée lorsqu'elle survient naturellement entre 40 et 45 ans. Elle est tardive lorsqu'elle a lieu après 55 ans.
Les problèmes possibles liés à la ménopause sont de deux types :
- les symptômes qu'elle entraîne (bouffées de chaleur, insomnie, fatigue, irritabilité...) ;
- et le risque augmenté de certaines maladies (ostéoporose, maladies cardiovasculaires).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1241 **Menstrual Cramps** (Dysmenorrhea) #2

Crampes menstruelles (dysménorrhée) 2

Les crampes menstruelles, ou dysménorrhée, se manifestent par des douleurs dans le bas-ventre, souvent causées par des contractions de l'utérus et un excès de prostaglandines. On distingue la forme primaire (sans cause médicale) de la forme secondaire (liée à une pathologie comme l'endométriose).
Comprendre les causes

- Dysménorrhée primaire : Débute dès l'adolescence ; liée à des contractions utérines intenses par excès de prostaglandines.
- Dysménorrhée secondaire : Apparait plus tard ; peut indiquer une endométriose, de l'adénomyose ou des fibromes.
- Symptômes associés : Maux de tête, nausées, fatigue, douleurs lombaires ou troubles digestifs.

Solutions pour soulager la douleur

- Chaleur : Appliquer une bouillotte ou un patch chauffant sur le bas-ventre.
- Médicaments : Recourir à des antalgiques ou anti-inflammatoires non stéroïdiens (sur avis médical ou pharmaceutique).
- Hygiène de vie : Pratiquer une activité physique douce et adapter son alimentation.

Quand consulter un médecin

- Intensité : La douleur perturbe la vie quotidienne ou l'assiduité scolaire/professionnelle.
- Résistance : Les antalgiques habituels ne soulagent pas les crises.
- Signes d'alerte : Présence de fièvre, de saignements abondants inattendus ou de douleurs qui s'aggravent avec le temps.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1242 Menstrual Cramps (Dysmenorrhea)

Crampes menstruelles (dysménorrhée)

Les crampes menstruelles sont des douleurs localisées dans la partie basse de l'abdomen (bassin) quelques jours avant, pendant ou après les règles. La douleur est plus intense environ 24 heures après le début des règles et se poursuit pendant 2 à 3 jours. La douleur est souvent de type crampes, ou sourde et constante, mais elle peut être aiguë ou pulsatile et aller et venir. Elle s'étend parfois au bas du dos ou aux jambes. Beaucoup de femmes souffrent également de céphalées, de nausées (parfois avec des vomissements) et de constipation ou de diarrhées. Elles doivent également uriner souvent.
Certaines femmes ayant des règles douloureuses souffrent aussi des symptômes du syndrome prémenstruel (comme l'irritabilité, la nervosité, la dépression, la fatigue et les ballonnements). Ces symptômes peuvent persister pendant toute la durée ou une partie des règles.
La dysménorrhée interfère avec les activités quotidiennes chez au moins 30 % des femmes et peut entraîner des absences à l'école ou au travail. Les femmes atteintes de dysménorrhée présentent un risque accru de présenter des douleurs pelviennes chroniques ou d'autres affections douloureuses chroniques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1243 Menstrual Cycle–Related Fluid Retention

Rétention d'eau liée au cycle menstruel

Les fluctuations hormonales, notamment pendant le cycle menstruel, la grossesse ou la ménopause sont des facteurs aggravants.
Pourquoi les règles favorisent la rétention d'eau ?

Chez la femme, la rétention d'eau durant les règles est un symptôme courant du syndrome prémenstruel (SPM). Ce phénomène est lié principalement aux fluctuations hormonales qui surviennent pendant le cycle menstruel.
Les œstrogènes atteignent un pic avant l'ovulation. Juste après cette période, le niveau de progestérone augmente pour préparer l'utérus à une éventuelle grossesse. Ces variations affectent l'équilibre hydrique et provoquent une accumulation de liquide dans les tissus.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1244 Mental Self-Flagellation
Autoflagellation mentale

Au départ, la pensée paraît utile. Elle donne l'impression de chercher une réponse, de comprendre une situation, d'éviter une erreur, de réparer quelque chose. Mais peu à peu, elle tourne sur elle-même. Les mêmes scènes reviennent. Les mêmes phrases se répètent. Les mêmes hypothèses s'ajoutent sans apporter de décision. On pense beaucoup, mais rien ne se dénoue.
C'est cela, la rumination : une pensée répétitive qui revient sur une douleur, une inquiétude, une erreur, une humiliation, une perte ou une menace, sans produire de mouvement réel. Elle occupe l'attention, augmente la fatigue, nourrit l'émotion et donne parfois l'impression que l'on travaille sur le problème alors que l'on reste enfermé dans le même cercle. La rumination n'est pas une preuve d'intelligence. Elle n'est pas non plus une simple faiblesse. Elle apparaît souvent lorsque quelque chose n'a pas trouvé sa place : une peur, une culpabilité, une honte, une colère, un regret, une décision non prise, une relation blessante, une situation injuste, un avenir incertain. L'esprit revient dessus parce qu'il cherche une issue. Le problème est qu'il utilise parfois une mauvaise méthode.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1245 Mental and Emotional Overwhelm
Débordement mental et émotionnel

Bien que les émotions soient utiles et naturelles, mieux les gérer vous permet d'atteindre un équilibre et d'être plus serein/e au quotidien. Un sentiment de bien-être que nous n'atteignons pas tous aussi rapidement...
Il nous arrive en effet de ressentir des émotions alors qu'elles ne sont pas nécessaires, c'est-à-dire quand la réaction émotionnelle est disproportionnée par rapport à la situation, qu'elle vous mène à des comportements inadaptés ou vous fait perdre complètement vos moyens alors qu'ils devraient être décuplés.
L'hyperémotif/hypersensible a plus de difficultés à trouver un équilibre émotionnel. Les hypersensibles/ hyperémotifs ressentent cette amplification des émotions, ajoutée à des difficultés de mentalisation ou encore des dysfonctionnements interpersonnels. Ce sont des dysfonctionnements en matière de style d'attachement, de régulation émotionnelle, de schémas ou de mentalisation, qui entrainent l'hypersensibilité émotionnelle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1246 Meralgia Parethetica

Méralgie paresthésique

Résumé des recommandations pour le généraliste
- La méralgie paresthésique est une atteinte purement sensitive « en raquette » du bord antéro-latéral de la cuisse par atteinte du nerf cutané latéral de la cuisse (ou nerf fémoro-cutané) au niveau de l'épine iliaque antéro-supérieure
- Elle est favorisée par l'obésité, le diabète, le port de ceintures serrées, la grossesse et une chirurgie rachidienne ou pelvienne
- Le diagnostic de méralgie paresthésique est clinique avec des symptômes d'un dermatome systématisés au bord antéro-latéral de la cuisse et purement sensitifs: hypoesthésie et/ou dysesthésie
- En cas de présentation atypique, de résistance au traitement ou de forme sévère, un bilan peut comprendre une échographie de la crête iliaque ou une IRM lombo-pelvienne, un électroneuromyogramme
- La prise en charge de la méralgie paresthésique associe:
    La correction des facteurs de risque (ceinture serrée, accompagnement de l'obésité)
    Antalgie de palier 1 et des douleurs neuropathiques (duloxétine, gabapentine, tricyclique)
    Infiltrations locales de corticoïdes
    En cas de forme pauci-symptomatique, l'abstention est possible, les guérisons spontanées étant fréquentes
- Un avis spécialisé (rhumatologique, médecin de la douleur) est nécessaire en cas de doute ou d'inefficacité du traitement (pour TENS, bloc nerveux, chirurgie de décompression)

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1247 Meridian Clearance

Etirement des Méridiens

Et si s'étirer pouvait « faire circuler » l'énergie autant que dénouer les muscles ? C'est l'idée des étirements des méridiens, une pratique douce issue de la médecine chinoise et de ses cousines (le do-in, le shiatsu). En étirant le corps le long des « lignes » d'énergie que sont les méridiens, on « libère » la circulation du Qi, on assouplit, et on relâche les tensions. Simples, accessibles et sans matériel, ces exercices se glissent facilement dans une routine, le matin ou en pause. Découvrons comment « étirer son énergie » au quotidien.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1248 Mesenchymal Stem Cell (MSC) Support

Soutien par cellules souches mésenchymateuses (CSM)

Les cellules souches mésenchymateuses appartiennent à une catégorie de cellules dites multipotentes, capables de se transformer en plusieurs types cellulaires différents. Elles ont été initialement identifiées dans la moelle osseuse mais se retrouvent aussi dans différents tissus, tels que le tissu adipeux, le cordon ombilical ou encore la membrane amniotique. Ce dernier point souligne un intérêt particulier pour des sources accessibles dans un cadre clinique, favorisant ainsi des démarches moins invasives.
Cette diversité d'origine offre un champ large pour la recherche et l'utilisation potentielle des CSM. Toutefois, le recours à ces cellules doit toujours s'inscrire dans une éthique rigoureuse, à la fois scientifique et morale, et dans une compréhension approfondie des différences individuelles pouvant influencer leur efficacité.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1249 Mesothelioma
Mésothéliome

Le mésothéliome est un cancer rare mais agressif qui touche les membranes entourant nos organes vitaux. Le mésothéliome est un cancer qui se développe dans le mésothélium, cette fine membrane qui enveloppe nos organes comme un papier cadeau protecteur. Cette pathologie touche principalement la plèvre (membrane des poumons), mais peut aussi affecter le péritoine (abdomen), le péricarde (cœur) ou la tunique vaginale (testicules).
Contrairement à d'autres cancers, le mésothéliome présente une particularité troublante : il peut rester silencieux pendant 20 à 50 ans après l'exposition initiale à l'amiante. C'est comme une bombe à retardement qui se déclenche des décennies plus tard.
La forme pleurale représente 80% des cas diagnostiqués en France. Elle se manifeste par un épaississement progressif de la membrane pulmonaire, créant une véritable prison autour des poumons. D'ailleurs, cette localisation explique pourquoi les premiers symptômes touchent souvent la respiration.
Bon à savoir : le mésothéliome n'est pas contagieux et ne se transmet pas génétiquement. Il résulte presque exclusivement d'une exposition environnementale ou professionnelle à l'amiante.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1250 Metabolic Syndrome
Syndrome métabolique

Le syndrome métabolique correspond à une définition bien précise. Sur cinq critères qui peuvent le constituer, trois seulement suffisent pour le définir. Un excès de poids au niveau de l'abdomen accompagné d'un faible taux de bon cholestérol et d'une hypertension artérielle, par exemple.
Le syndrome métabolique est défini par l'Inserm, par la présence d'un excès de graisse dans le ventre associé à au moins deux anomalies dans le bilan sanguin (excès de sucre), faible taux de bon cholestérol (HDL), mais aussi hypertension... Les personnes concernées sont celles qui stockent les graisses dans l'abdomen plutôt qu'au niveau des hanches.
Le syndrome métabolique a pour facteurs de risque le manque d'activité, la sédentarité et une alimentation trop riche en mauvais sucres et graisses. Selon les autorités sanitaires, le nombre de syndromes métaboliques est sans cesse en augmentation depuis des années : près d'une personne sur cinq serait touchée en France selon l'Inserm.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1251 Metabolism
Métabolisme

Le métabolisme rassemble les différents processus de l'organisme pour convertir les aliments en carburant. Il inclut la digestion des aliments, leur décomposition en nutriments, l'assimilation des nutriments, la production et stockage d'énergie.

Derrière cette appellation se cache donc un système complexe qui détermine la vitesse et l'efficacité avec lesquelles le corps brûle les calories et la quantité de calories que nous pouvons manger en une journée sans prendre de poids.
Bien que beaucoup d'entre nous parlent du « métabolisme » comme s'il s'agissait d'un processus corporel unique, il en existe trois types, dont chacun dépense de l'énergie à un rythme différent.
- Le taux métabolique au repos détermine la quantité d'énergie que les organes utilisent pour rester fonctionnels lorsque nous sommes juste assis. Il constitue la plus grande part des dépenses d'énergie du métabolisme au cours d'une journée de travail normale avec un minimum d'activité.
- Le métabolisme actif, qui représente environ 10 à 15 % des calories brûlées chaque jour, régule l'énergie utilisée en faisant de l'exercice (il faut savoir que les personnes minces n'ont pas forcément des taux métaboliques de repos plus rapides).
- Enfin, il y a la thermogénèse induite par l'alimentation, soit l'énergie que le corps utilise pour consommer et digérer les aliments. Les aliments épicés et le thé vert peuvent la stimuler légèrement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1252 Metachromatic Leukodystrophy
Leucodystrophie métachromatique

La leucodystrophie métachromatique est une sphingolipidose, un trouble héréditaire du métabolisme provoqué par un déficit en arylsulfatase A. Il existe plusieurs formes, la plus sévère entraînant une paralysie et une démence progressive entraînant la mort à l'âge de 10 ans. Le diagnostic est effectué par analyse de l'ADN et/ou par analyse enzymatique des globules blancs ou des fibroblastes cutanés. Le traitement repose parfois sur la greffe de moelle osseuse ou de cellules-souches.
Le diagnostic de leucodystrophie métachromatique est suggéré cliniquement et par la découverte d'une diminution de la vitesse de conduction nerveuse; il est confirmé par l'analyse de l'ADN et/ou la détection du déficit enzymatique dans les globules blancs ou dans les fibroblastes cutanés en culture.
Il n'existe actuellement aucun traitement efficace contre la leucodystrophie métachromatique chez les patients présentant des symptômes avancés.
La greffe de la moelle osseuse ou de cellules-souches peut stabiliser la fonction neurocognitive dans les formes peu symptomatiques de la maladie.
Plusieurs autres options thérapeutiques sont actuellement à l'étude, principalement dans les formes infantiles tardives, notamment la thérapie génique, la thérapie de remplacement par une enzyme, la thérapie de réduction du substrat et, éventuellement, la thérapie de renforcement enzymatique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1253 Metal Allergy (From Implants)
Allergie aux métaux (provenant des implants)

Hypersensibilité retardée de type IV selon la classification de Gell et Coombs
L'allergie aux métaux des implants dentaires relève principalement d'une hypersensibilité retardée de type IV, mécanisme immunologique complexe médié par les lymphocytes T. Cette réaction se distingue fondamentalement des allergies immédiates de type I par son délai d'apparition, généralement observé entre 24 et 72 heures après l'exposition à l'allergène métallique. La sensibilisation initiale peut survenir des

mois, voire des années avant la manifestation clinique, ce qui explique la difficulté diagnostique rencontrée en pratique clinique.
Le processus débute par la phase de sensibilisation, durant laquelle les ions métalliques libérés par l'implant forment des complexes haptène-protéine avec les protéines tissulaires environnantes. Ces complexes sont ensuite captés par les cellules de Langerhans et les cellules dendritiques, qui migrent vers les ganglions lymphatiques régionaux pour présenter l'antigène aux lymphocytes T naïfs. Cette présentation antigénique induit une différenciation des lymphocytes T helpers de type 1 (Th1), créant une mémoire immunologique spécifique au métal concerné.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1254 **Matastatic Cancer** Custom Report
Cancer métastatique - Rapport personnalisé

Le risque du cancer est généralement lié à son évolution métastatique. Le cancer métastatique est un cancer qui s'est propagé de l'endroit où il est apparu à une autre partie du corps. Le dogme selon lequel on ne guérit pas les cancers devenus métastatiques connaît fort heureusement des exceptions. Les progrès réalisés en oncologie changent la donne. Les traitements auxquels on peut avoir recours dans le cas du cancer métastatique comprennent la radiothérapie, la chimiothérapie, l'immunothérapie et les thérapies ciblées. On vous proposera une prise en charge globale et personnalisée avec des traitements complémentaires qui peuvent être utiliser en association avec les traitements conventionnels du cancer métastatique.
Tous les cancers n'ont pas la même capacité à se métastaser. Certains types de cancer sont plus enclins à se propager à d'autres parties du corps. Par exemple, les cancers du poumon, cancer du sein, cancer du côlon, et cancer de la prostate ont une tendance plus élevée à développer des métastases. La capacité d'un cancer à se métastaser dépend de plusieurs facteurs, y compris la biologie propre des cellules cancéreuses, les caractéristiques génétiques du cancer, et l'environnement du tissu où le cancer prend naissance.
Le cancer du sein, par exemple, a souvent tendance à se propager vers les os, le foie, et les poumons, tandis que le cancer colorectal peut métastaser vers le foie ou les poumons. Le cancer du pancréas est connu pour être particulièrement agressif, et lorsqu'il atteint un stade métastatique, il est souvent associé à un pronostic très défavorable avec une survie à cinq ans inférieure à 5%. À l'inverse, certains cancers, bien que métastatiques, peuvent être associés à des taux de survie plus élevés. Par exemple, environ un tiers des femmes atteintes d'un cancer du sein métastatique aux États-Unis vivent au moins cinq ans après le diagnostic, et certaines peuvent vivre plus de dix ans grâce aux traitements modernes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1255 **Metastatic Pancreatic Adenocarcinoma**
Adénocarcinome pancréatique métastatique

L'adénocarcinome pancréatique (AP) est découvert à un stade métastatique chez près d'un patient sur deux. Son incidence est en constante augmentation et son pronostic reste parmi les plus sombres, justifiant une prise en charge urgente. Les complications sont nombreuses, fréquentes, et ont une incidence à la fois sur la survie et sur la qualité de vie des patients ; elles doivent être prévenues, cherchées et traitées à chaque étape du parcours de soin. La prise en charge des patients requiert une collaboration multidisciplinaire impliquant une expertise d'organe, une expertise oncologique et des soins de support performants. La

polychimiothérapie (FOLFIRINOX, gemcitabine + (nab)-paclitaxel) permet d'améliorer la survie et de prolonger l'espérance de vie et est le traitement de référence chez les patients ayant un état général compatible, mais son efficacité est souvent de courte durée. L'inclusion des patients dans des essais cliniques doit être encouragée, notamment par l'identification d'anomalies moléculaires tumorales pouvant faire envisager une médecine de précision.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1256 Metastatic Prostate Cancer

Cancer de la prostate métastatique

Le cancer de la prostate est une tumeur maligne de la prostate dont il existe plusieurs stades. Votre traitement et votre expérience de la maladie dépendent de la spécificité de la tumeur et de l'expertise de l'équipe médicale qui vous prend en charge.
La plupart des cancers de la prostate se développent lentement et ne provoquent pas de symptômes. Le cancer de la prostate agressif est peu fréquent. Le risque de développer un cancer de la prostate augmente avec l'âge et le diagnostic se fait en moyenne à 69 ans.
Grace au développement des outils de diagnostic et à l'accroissement de l'espérance de vie, de plus en plus de cancers de la prostate sont désormais détectés. En Europe, le cancer de la prostate est le plus fréquent des cancers chez l'homme âgé. Le taux de survie pour ce cancer y est relativement élevé et s'améliore.
Il existe différents stades de cancer de la prostate. Si la tumeur est limitée à la prostate et ne s'est pas propagée, on parle de cancer de la prostate localisé.
Dans le cancer localement avancé, la tumeur s'étend hors et autour de la prostate à des tissus tels que les vésicules séminales, le col de la vessie ou les ganglions lymphatiques.
On parle de maladie métastatique si le cancer s'est propagé à des ganglions ou à d'autres organes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1257 Metastatic Renal Cell Carcinoma Custom

Carcinome rénal métastasique – traitement particulier

Le carcinome rénal métastatique est un cancer du rein de stade IV où les cellules de la tumeur se propagent vers d'autres organes comme les poumons, les os ou le foie. Son traitement repose principalement sur des médicaments ciblés, l'immunothérapie et les associations de molécules.
Signes et repères principaux

- Organes cibles : Le sang ou le système lymphatique transporte les cellules vers les poumons (le site le plus fréquent), le foie, les os ou le cerveau.
- Signes d'alerte : Du sang dans les urines, une douleur vive dans le flanc ou une masse palpable dans le dos, bien que certaines métastases soient muettes au début.

Options de traitement

- Immunothérapie : Utilise des médicaments pour réveiller le système immunitaire du corps afin qu'il combatte les cellules malades.
- Thérapies ciblées (antiangiogéniques) : Des comprimés pris à la maison qui bloquent la création de nouveaux vaisseaux sanguins pour affamer la tumeur.
- Chirurgie ciblée : Le chirurgien ne retire plus systématiquement le rein en premier ; l'opération est discutée au cas par cas selon l'état général et la réponse aux médicaments

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1258 Micro Sleep

Microsleep (microsommeil)

Vous avez le regard vide, vos paupières commencent à s'affaisser. Vous piquez du nez pendant 5 à 10 secondes avant de vous réveiller en sursaut. Les micro-endormissements ne semblent pas dramatiques au premier abord, mais lorsqu'ils surviennent pendant que vous conduisez et que vous commencez à éprouver une somnolence au volant, cela devient problématique. Poursuivez votre lecture pour en savoir plus sur le microsommeil et ce que vous pouvez faire pour y remédier.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1259 Microphthalmia

Microphtalmie

Diminution des dimensions de l'oeil dans ses différents diamètres, due à une anomalie congénitale.
Cette petitesse de l'œil (ou parfois des 2 yeux) est due à une anomalie embryologique (développement de l'embryon au cours de la première partie de la grossesse) entraînant un arrêt de développement à l'intérieur de l'utérus maternel. Les causes sont :
- Héréditaire
- Infection par le virus de la rubéole pendant la grossesse

Les symptomes sont :
- Cécité (perte de la vue) dans quelques cas, néanmoins dans d'autres cas, l'œil garde presque toutes ses capacités malgré sa taille inférieure à la normale
- Enophtalmie (œil enfoncé dans l'orbite)
- Cataracte (opacité du cristallin avec, dans ce cas, une association avec une perte partielle ou totale de la vision)
- Colobome (fissure des paupières, de la rétine, de l'iris)
- Diminution de la transparence du corps vitré (substance remplissant la majorité du globe oculaire, située en arrière du cristallin et en avant la rétine)

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1260 Middle Age Male Multiple Conditions

Homme d'âge moyen présentant de multiples affections

Les données proposées en téléchargement sur cette page sont des résultats issus de la cartographie des pathologies et des dépenses de l'Assurance Maladie (données de la France entière depuis 2015, mises à jour chaque année).
Elles présentent des informations sur les effectifs de patients pris en charge par l'ensemble des régimes d'assurance maladie pour chaque pathologie, traitement chronique ou épisode de soins, par classe d'âge et sexe.

Les pathologies, traitements chroniques et épisodes de soins repérés sont regroupés dans les catégories suivantes :
- maladies cardio-neurovasculaires ;
- traitements du risque vasculaire ;
- diabète ;
- cancers ;
- maladies psychiatriques ;
- traitements psychotropes ;
- maladies neurologiques ;
- maladies respiratoires chroniques ;
- maladies inflammatoires, maladies rares ou virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ;
- insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) ;
- maladies du foie ou du pancréas ;
- affections de longue durée (dont ALD 31 et 32) pour d'autres causes ;
- maternité ;
- traitements chroniques par antalgiques ou anti-inflammatoires ;
- hospitalisations pour Covid-19 ;
- hospitalisations hors pathologies repérées.

L'effectif de personnes qui ne présentent aucune des pathologies, traitements chroniques ou épisodes de soins mentionnés ci-dessus est également présenté.
Voir le téléchargement sur le site « l'Assurance Maladie » Études et Données.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1261 Middle Ear Myoclonus (MEM)

Myoclonies de l'oreille moyenne (MEM)

La myoclonie de l'oreille moyenne (MEM) est une forme rare d'acouphène objectif qui peut effectivement être entendu par une autre personne. Cela semble assez effrayant et insondable, mais ce n'est pas si difficile à comprendre.
La myoclonie fait référence à la contraction saccadée spasmodique d'un muscle ou d'un groupe de muscles. Le hoquet est une forme de myoclonie. Dans l'oreille moyenne, la myoclonie peut se produire dans les très petits muscles situés derrière le tympan et devant la cochlée.
Il existe deux muscles de ce type dans l'oreille moyenne. Le muscle tenseur du tympan s'attache à l'os malleus à l'arrière du tympan. Le muscle stapédien s'attache à l'os stapédien, qui conduit le son vers la cochlée. Ces deux muscles sont protecteurs. Ils agissent pour amortir les niveaux sonores qui entrent dans l'oreille et pour réduire le son de la mastication et de notre propre voix.
Dans l'illustration ci-dessous, le tenseur tympanique est le long muscle sombre relié à l'os du marteau à l'intérieur du tympan. Le stapédien est le court muscle rouge relié à l'os stapédien, l'objet en forme de fer à cheval.
Lorsque le muscle tenseur du tympan est spasmée, il crée un bruit sourd comme un tambour tympanique. Il peut également être entendu comme un cliquetis. Le bruit sourd ou le claquement peut produire une fréquence de 90 à 100 fois par minute. Un médecin peut réellement voir le tympan vibrer et entendre le son à une distance de 10-20 cm.
Lorsque le muscle stapédien est en spasme est généralement entendu comme un bourdonnement, un grondement ou un crépitement. On ne peut pas observer qu'il affecte le tympan mais on peut parfois l'entendre à l'extérieur de l'oreille.
La MME est assez rare, ne se produisant que chez environ 6 personnes sur 10 000. Mais il peut être exaspérant d'avoir des bruits sourds, des cliquetis ou des bourdonnements qui ne s'arrêtent pas.

Les causes du MEM sont notamment le fait d'être soumis à des sons forts comme des tirs d'artillerie ou l'explosion de pétards à proximité. Le stress peut également le provoquer. Il peut être causé par un spasme du nerf facial ou du palais. Lorsque les spasmes commencent, ils peuvent souvent toucher les deux oreilles. Le stress peut jouer un rôle majeur, en augmentant l'inconfort des spasmes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1262 Middle East Respiratory Syndrome (MERS)
Syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS)

Source Wikipédia : Le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS) est une infection respiratoire virale causée par le coronavirus MERS-CoV. Les symptômes sont d'une gravité variable et certains cas peuvent rester asymptomatiques. Les principaux symptômes sont la fièvre, la toux et des difficultés respiratoires. Des troubles digestifs comme la diarrhée sont aussi signalés. Les cas de pneumonie aigüe sont fréquents mais pas systématiques. La gravité de la maladie est accrue chez les patients présentant des comorbidités. La mortalité représente environ 35 % des cas diagnostiqués sachant que les symptômes bénins ne sont généralement pas diagnostiqués. La maladie produit des bouffées épidémiques, principalement au Moyen-Orient.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1263 Migraine
Migraine

La migraine est un mal de tête (ou céphalée) :
d'intensité variable, mais souvent forte ;
récurrent (les crises de migraine reviennent très régulièrement) ;
pulsatile ; et le plus souvent unilatéral.
Elle peut être accompagnée de symptômes digestifs ou neurologiques variés.
La maladie migraineuse est définie comme la répétition des crises migraineuses avec, entre elles, des intervalles de temps au cours desquels la personne ne présente aucun symptôme. C'est une maladie bénigne, mais qui altère la qualité de vie, avec un retentissement sur les relations affectives et les activités scolaires ou professionnelles. Souvent, les conséquences de la migraine sont sous-estimées par l'entourage des patients.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1264 Migrating Motor Complex (MMC)
Complexe moteur migrant (CMM)

Source Wikipédia : Le complexe moteur migrant (ou complexe myoélectrique migrant, CMM) est une activité électrique et contractile de la motilité digestive qui a lieu dans les périodes interdigestives (entre deux repas), et interrompu par la prise d'aliments.
Chaque complexe moteur migrant est un cycle constitué de trois phases :
Phase I : phase de repos

Phase II : phase d'activité irrégulière
Phase III : phase d'activité régulière.
Le rôle exact de ces CMM reste assez imprécis, mais on sait toutefois que chaque CMM s'accompagne d'un accroissement des sécrétions gastriques, pancréatiques et duodénales. On pense qu'ils servent à évacuer le contenu dans l'intestin grêle entre deux repas, et aussi à transporter les bactéries de l'intestin grêle dans le colon.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1265 Mild Cognitive Impairement (MCI)

Troubles cognitifs légers (TCL)

Le trouble cognitif léger (TCL) est une condition qui touche de nombreuses personnes, généralement en avançant en âge. Ce phénomène se caractérise par une légère diminution des capacités cognitives, notamment la mémoire. Les personnes atteintes peuvent ressentir des oublis occasionnels, mais leur vie quotidienne reste largement intacte.
Il est important de comprendre que le TCL n'est pas une maladie à part entière, mais plutôt une étape intermédiaire entre le vieillissement normal et des conditions plus graves comme la démence. Ceux qui en souffrent se rendent souvent compte de leurs difficultés, ce qui les pousse à s'interroger sur leur santé mentale.
Les causes du trouble cognitif léger peuvent varier. Parfois, il est lié à des changements normaux qui surviennent avec l'âge. D'autres fois, des facteurs comme l'anxiété ou la dépression peuvent exacerber la situation. Les recherches montrent que le TCL est souvent associé à une fonction cognitive globale qui reste relativement préservée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1266 Mild Insolated Superficial Peroneal Neuropathy

Neuropathie péronière superficielle isolée légère

Les neuropathies des nerfs péroniers touchent les nerfs qui contrôlent les mouvements du pied et de la cheville. Ces troubles neurologiques peuvent provoquer une faiblesse musculaire, des douleurs et des difficultés à marcher.
Les neuropathies des nerfs péroniers représentent un groupe de troubles affectant les nerfs péroniers, également appelés nerfs fibulaires. Ces nerfs, issus du nerf sciatique, sont responsables de l'innervation des muscles qui permettent de relever le pied et les orteils.
Le nerf péronier commun se divise en deux branches principales : le nerf péronier superficiel et le nerf péronier profond. Chacune de ces branches a des fonctions spécifiques. Le nerf péronier profond contrôle les muscles qui relèvent le pied, tandis que le nerf péronier superficiel gère les muscles qui écartent le pied vers l'extérieur.
Concrètement, quand ces nerfs sont endommagés, vous pouvez développer ce qu'on appelle un "pied tombant". Cette pathologie se manifeste par une difficulté à relever la pointe du pied, ce qui peut entraîner des chutes et des difficultés à marcher normalement.

L'important à retenir, c'est que ces neuropathies peuvent être temporaires ou permanentes selon leur cause. Certaines formes sont réversibles avec un traitement approprié, tandis que d'autres nécessitent une prise en charge à long terme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1267 Milia (Small Skin Cysts)

Milia / Milium (petits kystes cutanés)

Les kystes d'inclusion épidermiques sont les kystes cutanés les plus fréquents. Les grains de milium sont de petits kystes d'inclusion épidermique. Les kystes pilaires sont généralement situés sur le cuir chevelu et peuvent être familiaux. Les milia sont de minuscules kystes d'inclusion épidermiques superficiels le plus souvent sur le visage et le cuir chevelu.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1268 Milk-Alkali Syndrome

Syndrome de Milk-Alkali

Le syndrome de Milk-Alkali est une affection due à une consommation excessive de calcium et de produits laitiers. Ce syndrome se manifeste généralement chez des personnes qui souffrent d'ulcères gastriques et qui prennent des antiacides riches en calcium tout en consommant beaucoup de lait.
L'origine du syndrome réside dans l'hypercalcémie, qui est un niveau de calcium trop élevé dans le sang. Lorsque quelqu'un boit une grande quantité de lait tout en utilisant des antiacides, l'apport en calcium devient trop important, ce qui perturbe l'équilibre habituel de la concentration de calcium dans le corps. Le calcium est un minéral essentiel au bon fonctionnement de l'organisme. Il joue un rôle crucial dans la santé des os, la contraction musculaire et la transmission nerveuse. Cependant, un excès de calcium peut entraîner des conséquences néfastes, rendant le diagnostic de maladies liées à cet apport trop élevé d'une grande importance.
Des investigations indiquent que le syndrome de Milk-Alkali peut mener à des complications si la cause sous-jacente n'est pas identifiée et traitée. Ce syndrome fait partie d'un groupe de troubles pouvant entraîner une hypercalcémie, ce qui nécessite souvent quelques ajustements dans l'alimentation ou des soins médicaux.
En conclusion, le syndrome de Milk-Alkali est une condition intéressante dont la compréhension est essentielle pour éviter des déséquilibres dans le corps. Pour ceux qui s'attaquent à des problèmes digestifs, la modération dans la consommation de calcium est recommandée afin de préserver leur santé globale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1269 Mimic Hyperbaric Oxygen Treatment

Imiter le traitement à l'oxygène hyperbare

Dans le traitement de certains problèmes de santé, il peut être intéressant d'augmenter la concentration du sang en oxygène pour prévenir l'asphyxie de certaines cellules, mais aussi pour lutter contre des bactéries résistantes aux médicaments habituels. Pour y parvenir, il est nécessaire de placer les patients dans des caissons où la pression de l'air est artificiellement augmentée : c'est l'oxygénothérapie hyperbare.
Contrairement à ce que peuvent prétendre certains sites internet, si cette méthode est reconnue scientifiquement, son utilité n'est pas prouvée dans les maladies psychiques, la sclérose en plaques, l'infection par le VIH/sida ou pour diminuer le stress.
L'oxygénothérapie hyperbare (OHB) est une méthode d'administration d'oxygène, inhalé sous une pression supérieure à la pression atmosphérique (« hyperbare »), dans le but de soulager certaines maladies. Dans ces conditions particulières de pression, la concentration du sang en oxygène est nettement plus élevée que celle obtenue en respirant à la pression atmosphérique. De plus, cet oxygène n'est pas seulement fixé sur l'hémoglobine (le pigment rouge du sang), mais aussi dissous dans le plasma où il peut agir directement sur les cellules.
Augmenter la concentration du sang en oxygène permet :
- de favoriser l'oxygénation des tissus mal desservis par la circulation sanguine (par exemple quand ces tissus ont été écrasés lors d'un accident ou que les petits vaisseaux sanguins locaux sont insuffisants) ;
- de lutter contre certaines bactéries sensibles à l'oxygène (par exemple, le staphylocoque doré). De plus, l'OHB favorise la pénétration de certains antibiotiques dans les bactéries et les cellules du corps (en particulier, dans le cerveau).
- de favoriser la cicatrisation des tissus qui ont été abimés par un choc, une brûlure, une opération chirurgicale ou un traitement anticancéreux par rayons X (radiothérapie). L'OHB semble également exercer un effet anti-inflammatoire ;
- de favoriser la disparition de bulles de gaz dans le sang (comme cela arrive aux plongeurs sous-marins qui remontent trop vite).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1270 Minor Head Injury

Traumatisme crânien léger

Un TC léger est une perturbation physiologique du fonctionnement cérébral lié à un choc direct au niveau de crâne ou à
un mouvement d'accélération décélération sans traumatisme direct.
Cette perturbation est définie par :
• Une ou plusieurs manifestations parmi les suivantes: ➢ confusion/désorientation ➢ perte de connaissance < 30 min ➢ amnésie post traumatique < 24h ➢ et/ou d'autres anomalies neurologiques transitoires telle que signes focaux, crise d'épilepsie et lésion intracrânienne ne nécessitant pas d'intervention, chirurgicale
• Score de Glasgow (GCS) de 13 à 15, 30 minutes après la blessure ou lors de la présentation aux soins.
Trouble de coagulation connu
- Age > 65 ans ET traitement par antiplaquettaire
- Intoxication associée
- Symptômes en dehors de céphalée: vomissement, perte de connaissance, amnésie sup à 30 min, convulsion, déficit
focalisé, altération vigilance
- Signes physiques :
hématome en lunettes, embarrure (discontinuité palpable des la voûte, suspicion d'embarrure ouverte ou fermée du crâne), signes de fracture de la base du crâne (otorrhée ou rhinorrhée, ecchymose mastoïdienne, ecchymose périorbitaire, hémotympan ou saignement extériorisé par le conduit auditif)

- Cinétique élevée:
Occupant éjecté du véhicule, véhicule retourné, piéton et cycliste renversé et sans casque, chute d'une hauteur supérieure à 5 marches ou supérieures à 2m.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1271 Miscarriage
Fausse-couche

La fausse couche est une interruption spontanée de grossesse qui survient au cours des 5 premiers mois. Elle se manifeste par des saignements vaginaux accompagnés de douleurs dans la partie basse du ventre. Ces symptômes doivent conduire à consulter un médecin. Dans certains cas, un traitement est nécessaire.
La fausse couche correspond à un arrêt spontané de la grossesse avant la 22ème semaine d'aménorrhée (soit environ 5 mois), date de viabilité du fœtus.
La fausse couche est précoce si elle survient avant la 14ème semaine d'aménorrhée (premier trimestre). C'est le cas le plus fréquent. Elle est tardive si elle a lieu entre la 14ème et la 22ème semaine d'aménorrhée.
Elle est le plus souvent isolée : la femme enceinte fait une seule fausse couche. C'est une situation fréquente, puisqu'elle touche environ 15 % des grossesses. En générale, les grossesses suivantes se déroulent sans difficultés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1272 Misophonia
Misophonie

Votre voisin de bureau mâche son chewing-gum et vous sentez une vague de colère monter, incontrôlable et immédiate ? Les bruits de mastication à table vous rendent la vie impossible, au point d'éviter certains repas en famille ? Ce que vous vivez a un nom : - la misophonie. Et non, ce n'est pas une question de caractère ou de mauvaise humeur.
La misophonie est un trouble caractérisé par une réaction émotionnelle intense et disproportionnée face à des sons spécifiques du quotidien, appelés sons déclencheurs ou stimuli.
- Les sons les plus fréquemment incriminés sont les bruits de mastication, de déglutition, de reniflements, de tapotements sur un clavier ou de cliquetis répétitifs.
- Sur le plan neurologique, les personnes misophones présentent une hyperactivation du cortex insulaire antérieur et une hyperconnexion entre le système auditif et le cortex limbique.
- La misophonie se distingue de l'hyperacousie (sensibilité au volume des sons) et de la phonophobie (peur des bruits forts) par sa dimension avant tout émotionnelle.
- Il n'existe pas de traitement médicamenteux spécifique, mais les thérapies cognitivo-comportementales (TCC), la thérapie TRT et les approches complémentaires permettent de réduire significativement l'impact du trouble.
- Le diagnostic repose sur l'Amsterdam Misophonia Scale (AMS), adaptation de l'échelle Y-BOCS utilisée pour les troubles obsessionnels compulsifs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1273 Mitochondrial Biogenesis

Biogenèse mitochondriale

La biogenèse mitochondriale est le processus par lequel les cellules augmentent le nombre de mitochondries. Elle a été décrite pour la première fois par John Holloszy dans les années 1960, lorsqu'il a été découvert que l'entraînement physique d'endurance induisait une augmentation du contenu mitochondrial, entraînant une meilleure absorption du glucose par les muscles. La biogenèse mitochondriale est activée par de nombreux signaux différents lors de stress cellulaires ou en réponse à des stimuli environnementaux, tels que l'exercice aérobie.
Les mitochondries sont définies comme les « centrales électriques » de la cellule, car leur fonction est d'apporter l'énergie dont chaque cellule a besoin pour fonctionner. Les mitochondries sont impliquées dans de nombreux processus critiques, notamment la réponse immunitaire, l'inflammation et le métabolisme. Le dysfonctionnement des mitochondries est également impliqué dans la plupart des maladies chroniques, dont les troubles neurodégénératifs, les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète et l'obésité. Un nombre croissant de preuves indique que ce dysfonctionnement contribue au vieillissement en général.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1274 Mitochondrial DNA Heteoplasmy
Hétéoplasmie de l'ADN mitochondrial

Cette notion est centrale dans le cadre des maladies mitochondriales liées à l'ADN mitochondrial.
L'hétéroplasmie désigne la coexistence de mitochondries normales et mutées au sein d'une même cellule ou d'un même tissu. Le taux d'hétéroplasmie est important car au-delà d'un certain seuil, un dysfonctionnement de la chaîne respiratoire peut apparaître, provoquant des symptômes variables selon les tissus et les individus.
Il arrive souvent que les symptômes des maladies hétéroplasmiques mitochondriales n'apparaissent qu'à l'âge adulte. La cause en est, le nombre important de divisions cellulaires nécessaires pour que des cellules comportent suffisamment de mitochondries avec des allèles mutés pour causer les symptômes.
Un exemple de ce phénomène est la neuropathie optique de Leber. Les individus touchés ne rencontrent pas de problèmes de vue avant d'atteindre l'âge adulte. Un autre exemple serait le Syndrome MERRF.
L'incidence de l'hétéroplasmie sur le ADNmt humaine n'est pas connue, puisque le nombre de personnes qui ont été soumises à des tests d'ADN mitochondrial pour des raisons autres que le diagnostic des maladies mitochondriales, est faible. Un exemple remarquable d'un individu en bonne santé dont l'hétéroplasmie a été découverte par hasard Nicolas II de Russie, dont l'hétéroplasmie (et celle de son frère) a servi à convaincre les autorités russes de l'authenticité de ses restes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1275 Mitochondrial DNA Repair
Réparation de l'ADN mitochondrial

Les scientifiques commencent à réaliser l'importance de l'ADN mitochondrial (ADNmt) pour la santé et dans le développement de maladies. Une étude européenne a cherché à élucider comment la réparation de l'ADNmt en particulier peut provoquer des maladies.
Les mitochondries, organites de production d'énergie de la cellule, possèdent leur propre ADN. L'ADNmt encode principalement des sous-unités de protéine de la chaîne respiratoire mitochondriale, ainsi que des molécules d'ARN de transfert. Les mutations dans l'ADNmt sont associées à un certain nombre d'états comme le vieillissement normal et la neurodégénérescence.

Le travail du projet MITODSBR a vérifié l'existence d'une polymérase de l'ADN supplémentaire (PrimPol) dans les mitochondries des mammifères. Cette polymérase a la capacité d'aider le réplisome de l'ADNmt à passer outre certains paramètres des lésions oxydatives.
Les chercheurs ont conclu que la paralysie de la réplication de l'ADNmt dû au stress oxydatif constituait la première étape aboutissant à des lésions de l'ADN. Les suppressions d'ADN constatées dans les troubles neurodégénératifs pourraient être une conséquence des niveaux élevés d'espèces oxygénées radicalaires des mitochondries et pourraient avoir un impact sur la progression des maladies.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1276 Mitochondrial Dysfunction
Dysfonctionnement mitochondrial

Les mitochondries sont des structures très sensibles et font face en permanence à divers facteurs pouvant leur porter atteinte :
- Le stress oxydatif : il se définit par un déséquilibre entre la production de radicaux libres et les capacités de défense antioxydante de l'organisme. Les radicaux libres sont des espèces chimiques très réactives, pouvant induire des dommages sur les gènes et sur les constituants cellulaires et mitochondriaux. Il faut savoir que 80 % des radicaux libres de l'organisme sont naturellement produits par les mitochondries. Elles sont, par conséquent, les premières à en subir les méfaits.
- Les toxiques environnementaux : pesticides, perturbateurs endocriniens…
- Certains médicaments : anxiolytiques, sédatifs, antidépresseurs, anti-inflammatoires, antibiotiques…
Ces facteurs peuvent être à l'origine de dysfonctions mitochondriales menant à divers troubles.
Des mitochondries altérées ou fatiguées sont moins performantes et génèrent une plus grande quantité de radicaux libres.
Le déclin de la qualité et de l'activité des mitochondries, ainsi que la quantité accrue de radicaux libres ont largement été associés au vieillissement et au développement d'un large éventail de maladies liées à l'âge (Alzheimer, cataracte, diabète…).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1277 Mitochondrial Fusion Promotion
Promotion de la fusion mitochondriale

La fusion des membranes biologiques constitue le système par lequel la communication entre les différents organites des cellules eucaryotes s'opère. Elle s'effectue selon trois étapes distinctes qui incluent le mouvement, l'ancrage puis la fusion entre les compartiments cellulaires. Cette dernière étape est en général assurée par des protéines à domaines 'coil-coiled' appelées SNAREs excepté en ce qui concerne les peroxysomes et les mitochondries. Les mitochondries ne sont pas des organites isolés les uns des autres mais constituent un véritable réseau cellulaire comparable au réticulum endoplasmique ou à l'appareil de Golgi. Dans des cellules sauvages, ce réseau adopte une morphologie tubulaire qui est conditionnée par un équilibre constant entre des processus actifs de fission et de fusion des membranes mitochondriales.
La fusion mitochondriale fait appel à un mécanisme remarquablement conservé de la levure jusqu'à l'homme. Ce système ne met pas en jeu des SNAREs, mais deux types de GTPases, les mitofusines et OPA1/Mgm1, respectivement impliquées dans la fusion de la membrane externe puis celle de la membrane interne. De ce fait, ces GTPases participent non seulement à la transmission de l'ADN mitochondrial et donc a la phosphorylation oxydative mais jouent aussi un rôle majeur dans l'apoptose. En outre, l'inhibition de la

fusion mitochondriale est directement liée à plusieurs syndromes neurodégénératifs parmi lesquels la maladie de Charcot-Marie Tooth, la maladie de Parkinson ou encore l'atrophie optique dominante. Enfin, l'étendue des similitudes entre la fusion mitochondriale et la fusion catalysée par les SNAREs fait l'objet de toutes les attentions. Ainsi, la nécessité d'élucider les mécanismes moléculaires qui régissent la fusion des membranes mitochondriales apparaît primordiale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1278 Mitochondrial Isopotic Balance and Deuterium Depletion
Équilibre isotopique mitochondrial et déplétion en deutérium

Le deutérium est un isotope lourd naturel de l'hydrogène, contenant un neutron supplémentaire. Les organismes eucaryotes ont développé des mécanismes métaboliques complexes qui limitent la quantité de deutérium atteignant les mitochondries, car ce dernier endommage les pompes ATPase, entraînant la libération excessive d'espèces réactives de l'oxygène et une production d'ATP inefficace. Le métabolisme humain dépend fortement du microbiote intestinal pour assurer un apport suffisant de nutriments appauvris en deutérium. Le dysfonctionnement mitochondrial est une caractéristique de nombreuses maladies chroniques, et la surcharge en deutérium, souvent due à une dysbiose intestinale, pourrait être un facteur majeur contribuant à ce problème.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1279 Mitral Stenosis
Sténose mitrale

Le rétrécissement mitral (ou sténose mitrale) est une maladie de l'appareil circulatoire caractérisée par un obstacle à l'écoulement du sang à travers la valve mitrale pendant la diastole, dû à l'épaississement du tissu valvulaire.
Il peut être associé à une insuffisance mitrale. On parle alors de « maladie mitrale ».

Cause

Il s'agit essentiellement d'une complication tardive d'un rhumatisme articulaire aigu : une angine à streptocoque β-hémolytique du groupe A, non traitée correctement, se complique d'une cardite donnant, à long terme, une fibrose de la valve mitrale avec épaississement de cette dernière et fusion des commissures.

Épidémiologie

Cette maladie est devenue rare dans les pays occidentaux, du fait d'une prise en charge correcte des angines bactériennes. Elle est plus fréquente dans les pays en voie de développement.

Physiopathologie

Le rétrécissement mitral gêne le passage du sang de l'oreillette gauche vers le ventricule gauche. La différence de pression entre les deux cavités est d'autant plus forte que le rétrécissement est plus important.
Cette augmentation des pressions se répercute en amont, de l'oreillette gauche vers le capillaire pulmonaire et l'artère pulmonaire, puis vers les cavités cardiaques droites.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1280 Mitral Valve Prolapse (MVP)

Prolapsus de la valve mitrale (PVM)

Cette pathologie cardiaque, souvent bénigne mais parfois préoccupante, se caractérise par un dysfonctionnement de la valve qui sépare l'oreillette gauche du ventricule gauche. Bien que la plupart des patients vivent normalement avec cette maladie, il est essentiel de comprendre ses mécanismes, ses symptômes et les innovations thérapeutiques récentes pour mieux l'appréhender.
Le prolapsus de la valve mitrale correspond à un bombement anormal d'une ou des deux valvules mitrales vers l'oreillette gauche pendant la contraction du ventricule gauche. Imaginez une porte qui ne ferme plus parfaitement : c'est exactement ce qui se passe avec cette valve cardiaque.
Cette pathologie se manifeste lorsque les feuillets valvulaires, normalement tendus comme les cordes d'un parachute, deviennent trop lâches ou trop longs. Le résultat ? La valve ne se ferme plus hermétiquement, créant parfois une fuite appelée insuffisance mitrale.
Mais rassurez-vous : dans 80% des cas, le prolapsus mitral reste asymptomatique et ne nécessite qu'une surveillance régulière. D'ailleurs, beaucoup de personnes découvrent leur prolapsus par hasard, lors d'un examen de routine. La bonne nouvelle, c'est que les techniques de diagnostic et de traitement ont considérablement évolué ces dernières années.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1281 Molar Pregnancy

Grossesse môlaire

Une grossesse môlaire est une maladie trophoblastique gestationnelle rare et bénigne, se développant au cours de la grossesse, caractérisée par une anomalie de la fécondation, une prolifération du trophoblaste et une anomalie ou l'arrêt du développement embryonnaire. Les môles hydatiformes peuvent être complètes ou partielles.
La grossesse môlaire est due à une anomalie survenue lors de la fécondation qui entraîne un développement anormal du placenta.
En Europe, la maladie survient dans environ 1 grossesse sur 1 000 grossesses.
On distingue deux types de grossesse môlaire :
- La grossesse môlaire complète (ou môle hydatiforme complet) est issue de la fécondation entre un ovule anucléé (sans noyau donc sans matériel génétique) et un ou deux spermatozoïdes haploïdes (contenant un seul exemplaire de chaque chromosome). Le produit de cette grossesse ne contient pas d'embryon mais uniquement le placenta qui se développe sous la forme de kystes multiples (dits en « grappe de raisin ») ;
- La grossesse môlaire partielle (ou môle hydatiforme partiel) est issue de la fécondation entre un ovule normal et deux spermatozoïdes ou un spermatozoïde anormal. Il y a un embryon mais il n'est pas viable, et le placenta se développe de façon anormale.
Dans les deux cas l'œuf ne possède pas un matériel génétique complet, la grossesse est donc vouée à l'échec.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1282 Moles

Naevus (naevus mélanocytaires)

Les nævus (naevus mélanocytaires) sont des proliférations bénignes de mélanocytes. Les nævus mélanocytaires (NM) sont des tumeurs pigmentées de la peau traduisant une prolifération mélanocytaire bénigne focalisée ou diffuse.
Ils peuvent être présents à la naissance (nævus mélanocytaires congénitaux, NMC) ou apparaitre au cours de la vie (nævus mélanocytaires acquis, NMA).
Les NM posent essentiellement 2 problèmes :
Le risque de développement d'un mélanome (transformation maligne)
Un risque de préjudice esthétique avec répercussions psychologiques plus ou moins importantes en fonction de leur localisation et de leur étendue
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1283 Molluscum Contogiosum
Molluscum Contogiosum

Le molluscum contagiosum est une maladie de la peau fréquente, notamment chez les enfants. Bénigne, elle guérit de manière spontanée mais requiert parfois un traitement pour éviter sa propagation.
Le molluscum contagiosum est une maladie cutanée bénigne qui se manifeste par l'apparition de petites papules en forme de dôme sur la peau. Cette infection virale touche principalement les enfants de 1 à 10 ans. Cependant, elle peut se déclarer à tout âge. Il existe plusieurs types de molluscum contagiosum, de 1 à 4. Le type 1 est le plus répandu. Le molluscum de type 2 est plutôt en lien avec une IST (infection sexuellement transmissible). Les lésions se trouvent au niveau génital. Les types 3 et 4 sont rares.
"Le molluscum contagiosum apparaît sur le corps sous la forme d' un ou plusieurs petits boutons durs (excroissance) , translucides ou de couleur chair , avec un point central . Ces boutons ont la forme de demi-sphères, posées sur la peau ". Une zone de peau du corps peut regrouper jusqu'à 20 boutons.
En revanche, il est considéré comme une infection sexuellement transmissible lorsqu'il est présent dans la région génitale ou sur le pubis, chez l'adulte. Il est dans ce cas important de réaliser un dépistage du VIH car le molluscum contagiosum peut se développer en cas d'immunodéficience.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1284 Monoclonal Gammopathy
Gammopathie monoclonale

La gammapathie monoclonale (GM) est définie par la présence dans le sérum et/ou les urines d'une immunoglobuline monoclonale. Elle peut être associée à une hémopathie (maladie du sang) maligne (maladie de Waldenström, mylome). Dans le cas contraire on parle de gammapathie monoclonale à signification indéterminée (GMSI) dont l'évolution est souvent bénigne mais pas toujours. Pour le diagnostic, des examens microbiologiques permettent d'identifier l'immunoglobuline monoclonale en surabondance. Des manifestations cliniques, biologiques et radiologiques peuvent orienter vers une hémopathie. Le diagnostic d'une GMSI est un diagnostic d'élimination (c'est-à-dire qui ne peut être fait qu'une fois toutes les autres pathologies éliminées).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1285 Monocular Diplopia
Diplopie monoculaire

La diplopie monoculaire est le fait de voir double alors qu'un seul œil est ouvert. L'image en double peut sembler former l'ombre de l'image originale. Elle touche souvent un seul œil. La cause est majoritairement ophtalmique.
Ce chapitre traite des diplopies binoculaires, présentes les deux yeux ouverts et disparaissant à l'occlusion de l'un ou de l'autre œil. Elles correspondent à un trouble du parallélisme oculaire acquis et d'installation aiguë ou subaiguë, avec généralement une origine neurologique ou orbitaire requérant souvent une prise en charge urgente. Ce trouble du parallélisme oculaire est le plus souvent lié à une paralysie (ou parésie) oculomotrice.
La diplopie horizontale ou verticale, monoculaire ou binoculaire, nécessite une consultation chez le médecin. Il procédera à un examen physique et vous orientera vers un ophtalmologiste. En cas de diplopie monoculaire, le bilan ophtalmique avec fond d'œil suffira certainement. Si vous souffrez de diplopie binoculaire, le médecin peut vous orienter vers un neurologue selon vos symptômes et signes cliniques. Celui-ci prescrira ou effectuera des examens supplémentaires :
- imagerie par résonance magnétique (IRM) ;
- scanner (tomodensitométrie) ;
- analyses de sang.
Ces examens permettront au médecin de déterminer la cause de la diplopie. Il pourra ainsi identifier si elle est liée, par exemple, à des problèmes vasculaires ou neurologiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1286 Monocular Diplopia and Strabismus
Diplopie monoculaire et strabisme

En cas de diplopie, il est urgent de connaître le mécanisme et la cause de la diplopie car certaines causes peuvent provoquer des accidents graves, tels que cécité ou hémiplégie qu'un traitement urgent peut éviter.
Diplopie monoculaire : lorsque le patient ferme un des deux yeux, il voit encore double. Les causes peuvent être un astigmatisme, une cataracte, ...en tout cas ce n'est pas grave car ce n'est pas neurologique
Que doit vérifier le patient par lui-même ?
- La diplopie est-elle bien une diplopie binoculaire ?
- Est-ce une diplopie horizontale (2 images décalées en largeur), verticale (2 images décalées en hauteur), ou oblique ?
- A-t-elle été maximale d'emblée ? (parler de diplopie brutale n'a pas de signification)
- Est-elle permanente ?
- Apparaît-elle, ou est-elle maximale dans certaines directions du regard ? En vision de loin ou de près ?
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1287 Moraxella Catarrhalis Infection
Infection à Moraxella catarrhalis

Moraxella catarrhalis sont des diplocoques gram-négatifs qui entraînent des infections des oreilles et des voies respiratoires supérieures et inférieures. Le diagnostic repose sur la culture.

M. catarrhalis (anciennement connu sous le nom de Branhamella catarrhalis) est une cause fréquente de
- Otite moyenne chez les enfants
- Sinusite aiguë et chronique à tous les âges
- Infection des voies respiratoires basses chez les patients atteints d'une maladie pulmonaire chronique
Il n'existe aucune manifestation pathognomonique de l'otite moyenne, de la sinusite aiguë ou chronique ou de la pneumonie à *M. catarrhalis*. En cas d'atteinte des voies respiratoires inférieures, les patients présentent une aggravation de la toux, d'une production de crachats purulents et d'une augmentation de la dyspnée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1288 Morgellons
Morgellons

La maladie de Morgellons (DM) est une maladie rare caractérisée par la présence de fibres en dessous, incrustées dans la peau intacte ou les plaies à cicatrisation lente, et qui font éruption. Certaines personnes atteintes de la maladie ressentent également une sensation de ramper, de mordre et de piquer sur et dans leur peau.
Ces symptômes peuvent être très douloureux. Ils peuvent interférer avec vos activités quotidiennes et votre qualité de vie. Cette affection est rare, mal comprise et quelque peu controversée.
L'incertitude qui entoure ce trouble rend certaines personnes confuses et incertaines d'elles-mêmes et de leur médecin. Cette confusion et ce manque de confiance peuvent mener au stress et à l'anxiété.
La plupart des recherches menées depuis 2013 suggèrent que la DM est transmise par une tique, il est donc peu probable qu'elle soit contagieuse. Les personnes qui n'ont pas de médecin et qui vivent avec des membres de leur famille qui présentent rarement eux-mêmes des symptômes.
D'autres symptômes de la DM sont semblables à ceux de la maladie de Lyme, et peuvent inclure :
- épuisement
- démangeaisons
- douleurs articulaires
- perte de mémoire à court terme
- difficulté à se concentrer
- crise économique
- insomnie

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1289 Morton's Neuroma
Névrome de Morton

Douloureuse affection du pied, le névrome de Morton touche de nombreuses personnes et peut considérablement altérer leur qualité de vie. Caractérisé par une inflammation du nerf situé entre les métatarsiens, le névrome de Morton provoque une douleur aiguë, souvent décrite comme une sensation de brûlure ou de décharge électrique, qui peut irradier vers les orteils. Cette pathologie est particulièrement courante chez les athlètes, les danseurs et les personnes portant des chaussures étroites ou à talons hauts. Cette affection touche principalement les femmes, à l'âge de la ménopause, mais elle peut se voir aussi chez l'homme à partir de l'âge de 20 ans. Elle touche en général un pied, sa localisation principale est le 3ème

espace intermétatarsien, elle peut se voir au niveau du 2ème intermétatarsien, les autres espaces sont exceptionnellement atteints.
Il provoque généralement :

Un épaississement tissulaire des membranes du nerf
Une douleur vive ressemblant à des brûlures
Une sensation de décharge électrique entre les orteils
Une gêne principalement au 3ème espace intermétatarsien

Il s'agit de la compression du nerf plantaire ou nerf interdigital dans l'espace intermétatarsien, provoquant un épaississement tissulaire des membranes du nerf. Le tissu nerveux est remplacé par du tissu fibreux, le nerf devient dur, et perd ses capacités de transmission et d'élasticité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1290 Mosquito Bite Prevention

Prévention des piqûres de moustiques

Avec le retour des beaux jours, un invité indésirable s'invite systématiquement dans nos soirées et nos nuits : le moustique. Au-delà de la simple nuisance sonore et des démangeaisons provoquées par ses piqûres, cet insecte est également le vecteur de plusieurs maladies potentiellement graves, notamment dans les zones tropicales où sévissent le paludisme, la dengue, le chikungunya ou encore le virus zika. En France métropolitaine, l'implantation durable du moustique tigre *(Aedes albopictus)* a également accru le risque de transmission de certaines de ces pathologies. Se protéger efficacement n'est donc pas un simple enjeu de confort, mais bien un impératif de santé publique. Comprendre les différentes méthodes de prévention est la première étape pour passer un été serein.
Les autorités sanitaires, comme l'Organisation Mondiale de la Santé, recommandent unanimement l'usage de répulsifs cutanés dans les zones à risque. Ces produits constituent la première ligne de défense individuelle. Leur efficacité repose sur des molécules actives qui perturbent les récepteurs olfactifs des moustiques, les empêchant de détecter le dioxyde de carbone (CO2), l'acide lactique et les autres substances que notre corps dégage. C'est une protection active et indispensable, particulièrement lors des pics d'activité des moustiques, généralement au lever et au coucher du soleil.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1291 Motion Sickness

Mal des transports

Le mal des transports, également connu sous le nom de *cinétose* ou mal des voyages, est une sensation de malaise qui survient lors de déplacements en voiture, en bateau, en avion, en train, etc.
Le mal de transport se développe :
- lorsque les parties de l'oreille interne qui aident à conserver l'équilibre (canaux semi-circulaires) sont trop stimulées ;
- lorsque le cerveau reçoit des informations contradictoires de ses capteurs de mouvement (yeux, capteurs semi-circulaires et muscles capteurs).

Il est particulièrement fréquent chez les enfants et est dû au contraste entre le mouvement enregistré par les yeux et l'immobilité du corps perçue par l'oreille interne. Généralement, le mal des transports est sans gravité.

Certaines personnes, notamment des enfants, peuvent aussi être malades sur les manèges. D'autres encore sont malades en pratiquant des activités comme des jeux vidéo mettant en scène des courses de voiture, ou après un retour à terre après un voyage en bateau (mal de terre).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1292 Motor Neuron Regeneration
Régénération des motoneurones

Le système nerveux peut subir des lésions, des traumatismes, des chocs, et bien d'autres supplices. On aura beaucoup l'occasion de s'intéresser aux troubles qui apparaissent suite à de telles lésions, et on l'a déjà fait dans les chapitres précédents, mais il est intéressant de se demander si le système nerveux peut se réparer tout seul. Intuitivement, on sait que les synapses disposent d'une certaine plasticité et donc d'une certaine capacité à compenser les lésions. Si de nouvelles synapses peuvent apparaître, elles peuvent remplacer les synapses disparues ou lésées. Mais cette capacité est cependant limitée et ne permet pas une récupération parfaite. De plus, divers phénomènes perturbent la formation de nouvelles synapses suite à une lésion, surtout dans le système nerveux central
Les scientifiques ont établi une classification des lésions possible qu'un neurone peut subir. Celle-ci s'applique surtout aux lésions dans le système nerveux périphérique, mais elle peut aussi marcher pour les lésions du système nerveux central. Elle distingue trois types de lésions, selon que ce soit un neurone, son axone, ou sa gaine de myéline qui est lésé. Si on distingue ces trois types, c'est avant tout parce que les mécanismes de régénération sont différents dans ces trois cas : la régénération de la myéline est un processus différent de la régénération d'un axone coupé, qui est elle-même différent de la fabrication de nouveaux neurones. Autant les trois types de lésions sont souvent observés en même temps dans le système nerveux central, ce n'est pas le cas dans les lésions des nerfs. Il faut dire que les axones dans un nerf sont très longs, la gaine de myéline assez épaisse, les corps neuronaux sont ségrégés dans des ganglions. Bref, une lésion localisée va toucher soit les corps neuronaux des ganglions, soit le nerf et les axones proprement dit, mais rarement les deux en même temps. Alors que dans le cerveau ou la moelle épinière, il n'y a pas une ségrégation entre neurones d'un côté et axones de l'autre, les deux étant mélangés dans le cerveau (avec cependant un début de séparation, assez imparfait, entre substance blanche et grise).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1293 Motor Tic Disorder
Désordre des tics moteurs

Les tics se définissent comme des mouvements (tics moteurs) ou des sons (tics vocaux), brefs, rapides, répétitifs, stéréotypés, non rythmiques et dépourvus de finalité. Ils touchent surtout le visage, le cou et les épaules.
Jusqu'à 21 % des enfants d'âge scolaire présentent des tics, plus fréquents chez les garçons. Cependant, dans la majorité des cas, ils sont transitoires.
Parfois, les tics s'inscrivent dans le cadre du syndrome de Gilles de la Tourette. Ce trouble neurologique se caractérise par la présence de tics moteurs et vocaux, associés à des troubles du comportement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1294 Moyamoya Disease
Maladie de Moyamoya

La maladie de Moya-moya est une atteinte vasculaire cérébrale chronique qui affecte les artères carotides internes. Elle engendre le développement d'un réseau vasculaire anormal à la base du crâne dont l'aspect à l'imagerie fait penser à un nuage de fumée, Moya moya en japonais. La survenue d'accidents vasculaires cérébraux, ischémiques et hémorragiques, à répétition est caractéristique de cette maladie.
La maladie de Moya-moya est une artériopathie intracrânienne rare. L'occlusion progressive des artères carotides internes caractérise cette maladie. Elle peut être à l'origine d'accidents ischémiques cérébraux et d'hémorragies cérébrales.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1295 Mpox (Monkeypox)
Variole (variole du singe)

La variole du singe, ou Mpox, est une zoonose causée par le virus Monkeypox, appartenant au genre des Orthopoxvirus. Cette maladie infectieuse émergente est principalement transmise des animaux, souvent des rongeurs, aux humains. Bien qu'historiquement endémique dans certaines régions d'Afrique centrale et occidentale, des cas ont été signalés dans de nombreux pays non endémiques en 2022, suscitant une attention mondiale.
Le virus Monkeypox a été isolé pour la première fois dans les années 1950 chez des singes de laboratoire, mais le premier cas humain n'a été enregistré qu'en 1970 en République démocratique du Congo. Contrairement à la variole humaine qui a été éradiquée, la variole du singe persiste et présente généralement une forme clinique moins sévère, avec un taux de létalité variant de 1% à 10% selon le clade viral impliqué (clade I ou clade II).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1296 Mucocele
Mucocéle

La mucocèle est une lésion bénigne qui se développe dans la cavité buccale. Elle résulte d'une accumulation de mucus, souvent provoquée par une obstruction des glandes salivaires. On les trouve couramment sur les lèvres, les joues ou la langue, mais elles peuvent également apparaître sur le plancher de la bouche.

L'un des types de mucocèles est la ranule, qui est généralement plus grande que les mucocèles classiques. Les ranulas se forment spécifiquement dans le plancher de la bouche. Leur contenu en mucus provient principalement des glandes sublinguales, mais elles peuvent également émaner du canal d'une glande submandibulaire. La mucocèle se présente souvent sous la forme d'une bosse translucide. Sa couleur peut varier, et elle peut parfois sembler enflée. Bien qu'elles soient indolores, leur présence peut causer une gêne, en particulier lorsque l'on mange ou parle. La cause la plus fréquente de mucocèle est un traumatisme local, comme une morsure sur la lèvre ou une irritation répétée. Cela entraîne une déchirure des glandes salivaires, provoquant l'accumulation de mucus dans les tissus environnants. Le traitement des mucocèles peut varier. Dans certains cas, elles peuvent disparaître spontanément sans intervention. Cependant, si une mucocèle persiste ou cause une gêne importante, une consultation médicale est souvent recommandée. Le traitement peut inclure une excision de la lésion pour la retirer efficacement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1297 Mucopolysaccaridosis
Mucopolysaccharidose

Les mucopolysaccharidoses sont un type de trouble du stockage lysosomal dans lequel les molécules de sucre complexes ne sont pas dégradées normalement et s'accumulent en quantité dangereuse dans les tissus de l'organisme. Elles provoquent ainsi un faciès typique et des anomalies au niveau des os, des yeux, du foie et de la rate accompagnées parfois d'un retard mental. Des mucopolysaccharidoses se développent lorsque les parents transmettent à leurs enfants les gènes défectueux à l'origine de ces troubles.
Les mucopolysaccharidoses surviennent lorsque les enzymes nécessaires à la dégradation et au stockage des molécules de sucre complexes font défaut à l'organisme.
- Habituellement, les symptômes comprennent une petite taille, l'hirsutisme, la rigidité des articulations des doigts et un aspect grossier du visage.
- Le diagnostic est basé sur les symptômes, un examen clinique et des analyses de sang.
- Le traitement dépend du type de trouble. Il peut inclure un traitement enzymatique substitutif à vie et, parfois, une greffe de moelle osseuse.
- Bien que l'espérance de vie soit normale, certains types entraînent un décès prématuré.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1298 Mucormycosis
Mucormycose

La mucormycose correspond à une infection causée par divers microrganismes fongiques dans l'ordre Mucorales, dont ceux appartenant aux genres *Rhizopus*, *Rhizomucor* et *Mucor*. Les symptômes de l'infection rhino-orbitaire-cérébrale sont le plus souvent dus à des lésions nécrotiques invasives des cavités nasales et du palais, causant douleur, fièvre, cellulite orbitaire, exophtalmie et écoulement nasal purulent. Les symptômes du système nerveux central peuvent suivre. Les symptômes pulmonaires comprennent une toux productive, de la fièvre et une dyspnée. Une infection disséminée peut survenir chez les patients gravement immunodéprimés. Le diagnostic est essentiellement clinique, nécessite une forte suspicion, et est confirmé par histopathologie et culture. Le traitement repose sur l'amphotéricine B liposomale et une opération chirurgicale pour retirer les tissus nécrosés. Même sous traitement agressif, la mortalité reste élevée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1299 Multi-Allergen Syndrome
Syndrome multi-allergique

Le syndrome des allergies multiples (SAM) se caractérise par la succession et l'association des principales manifestations de l'allergie IgE-dépendante. L'allergie alimentaire (AA) et la dermatite atopique (DA) représentent les premiers symptômes du SAM chez le jeune nourrisson. Ces symptômes évoluent souvent vers des sensibilisations aux pneumallergènes et des allergies respiratoires à type de rhinite et/ou d'asthme. Il est capital de distinguer « sensibilisation » et « allergie ».
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1300 Multifocal Nonaneurysmal Intracranial Hemorrhage Custom
Hémorragie intracrânienne multifocale non anévrismale – Cas particulier

Une hémorragie intracrânienne multifocale non anévrismale désigne la présence de saignements à plusieurs endroits du cerveau (multifocale) qui ne sont pas causés par la rupture d'un anévrisme. C'est une situation médicale complexe et urgente qui nécessite un bilan approfondi.
Le scanner cérébral avec angioscanner (CTA) : Réalisé en urgence pour confirmer l'absence d'anévrisme ou de malformation artérioveineuse.
L'IRM cérébrale (notamment les séquences T2 ou SWI) :* C'est l'examen clé. Il permet de détecter d'anciens micro-saignements (microbleeds) caractéristiques de l'angiopathie amyloïde ou de l'HTA chronique, et d'analyser le parenchyme cérébral à la recherche d'une cause sous-jacente.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1301 Multiple Chemical Sensitivity (MCS)
Sensibilité chimique multiple (MCS)

Le syndrome d'hypersensibilité chimique multiple (MCS, pour son acronyme en anglais) correspond à une perte de tolérance du corps humain vis-à-vis des molécules chimiques de synthèse, principalement issues de la pétrochimie.
Il apparaît à la suite d'une exposition brutale ou prolongée à une ou plusieurs de ces substances. Parmi les symptômes les plus courants, on retrouve des vomissements, des maux de tête, ainsi que des douleurs musculaires, entre autres.
Votre odorat est ultra-sensible ? Certains parfums, lessives ou produits chimiques vous incommodent et déclenchent des troubles ? La liste des substances toxiques est longue… Avez-vous été récemment en contact avec des parfums, pesticides, solvants ou objets neufs ?
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1302 Multiple Endocrine Neoplasia (MEN)
Néoplasie endocrinienne multiple (NEM)

Les néoplasies endocriniennes multiples sont des troubles héréditaires rares, dans lesquels plusieurs glandes endocrines présentent des tumeurs non cancéreuses (bénignes) ou cancéreuses (malignes), ou présentent une croissance excessive sans formation de tumeurs.
Les néoplasies endocriniennes multiples peuvent apparaître chez les nourrissons ou se développer tout au long de la vie.
Les formes tumorales et hypertrophiques (par croissance glandulaire excessive) produisent souvent des hormones en excès. Bien que ces formes puissent apparaître simultanément dans plusieurs glandes, les anomalies surviennent souvent de manière successive.
Les néoplasies endocriniennes multiples sont dues à des mutations génétiques, qui sont généralement héritées d'un parent. Un seul gène a été reconnu responsable de NEM 1. Des altérations d'un gène différent ont été constatées chez les personnes atteintes de NEM 2A et 2B, et un troisième gène est responsable de NEM 4.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1303 Multiple Endocrine Neoplasia Type 2

Néoplasies endocriniennes multiples Type 2

Les personnes qui ont des NEM de type 2A développent des tumeurs, ou une croissance et une activité excessives, dans 2 des 3 glandes suivantes :
- La glande thyroïde
- Les glandes suprarénales
- Les parathyroïdes

Parfois, un trouble cutané prurigineux appelé lichen amyloïde survient chez les personnes souffrant de NEM de type 2A. La maladie de Hirschsprung, une affection dans laquelle les intestins peuvent ne pas se vider normalement, est présente chez 2 à 5 % des personnes atteintes de NEM de type 2A.
Un cancer médullaire de la thyroïde se développe dans presque tous les cas de NEM de type 2A. Environ 40 à 50 % développent certaines tumeurs des glandes suprarénales (phéochromocytomes) qui augmentent généralement la tension artérielle par production d'adrénaline et d'autres substances. L'hypertension artérielle peut être intermittente ou continue, mais elle est souvent très grave.
Certaines personnes atteintes de NEM de type 2A ont des glandes parathyroïdes hyperactives, mais moins souvent que celles atteintes de NEM de type 1. Les taux élevés de parathormone peuvent augmenter la calcémie. L'augmentation du taux de calcium est souvent asymptomatique, mais peut entraîner des calculs rénaux chez les personnes atteintes de NEM de type 1 et de NEM de type 2A. Les calculs rénaux sont plus fréquents chez les personnes atteintes de syndromes de NEM que chez celles qui ne présentent pas ces troubles.
Les NEM de type 2B peuvent comprendre :
- Cancer médullaire de la thyroïde
- Phéochromocytomes
- Excroissances autour des nerfs (névromes)

De nombreuses personnes atteintes de NEM de type 2B ne présentent pas d'antécédents familiaux. Dans ces cas, la maladie est due à une nouvelle altération génétique (mutation génétique).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1304 Multiple Geriatric Symptoms, Female, 78

Symptômes gériatriques multiples, femme, 78 ans

Les adultes âgés ont souvent plusieurs troubles à la fois. Chaque trouble peut affecter l'autre. Par exemple, la dépression peut aggraver une démence et une infection peut aggraver un diabète.
Néanmoins, ces troubles n'ont plus les mêmes effets dévastateurs ou débilitants qu'auparavant chez les adultes âgés. Les troubles qui étaient autrefois presque toujours mortels chez les adultes âgés, comme les crises cardiaques, la fracture de la hanche et la pneumonie, sont maintenant curables et contrôlables. Avec le traitement, beaucoup de personnes souffrant de troubles chroniques, comme le diabète, les troubles rénaux et les maladies des artères coronaires, peuvent continuer à vivre de manière active et autonome.
Après ajustement de ces résultats sur l'âge, les comorbidités, les performances cognitives, l'existence éventuelle d'une dépression, l'indice de masse corporelle, l'état de santé perçu, le statut fonctionnel et la vitesse de marche, les sujets qui se plaignaient de fatigue au départ avaient un risque de mortalité augmenté de 44%. Les mécanismes responsables de cette sensation de fatigue restent à élucider. Par ailleurs, le bénéfice de traitements éventuels demeure hypothétique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1305 Multiple Geriatric Symptoms, Female, 78 2

Symptômes gériatriques multiples, femme, 78 ans 2

Lire ci-avant
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1306 Multiple Health Conditions 1

Affections médicales multiples 1

Les maladies chroniques multiples touchent aujourd'hui plus de 15 millions de Français. Cette réalité complexe, où plusieurs pathologies coexistent chez une même personne, transforme profondément la prise en charge médicale. Diabète, hypertension, arthrose... Quand ces maladies s'accumulent, elles créent des défis uniques pour les patients et leurs proches.
Les maladies chroniques multiples, aussi appelées multimorbidité, désignent la coexistence de deux ou plusieurs pathologies chroniques chez une même personne. Mais attention, il ne s'agit pas simplement d'additionner des maladies ! Ces pathologies interagissent entre elles, créant un tableau clinique complexe. Concrètement, imaginez une personne diabétique qui développe également une maladie cardiovasculaire et de l'arthrose. Chaque maladie influence les autres, compliquant le diagnostic et le traitement. D'ailleurs, cette situation devient de plus en plus fréquente avec le vieillissement de la population.
L'important à retenir ? Ces pathologies ne sont pas indépendantes. Elles forment un écosystème médical où chaque élément compte. Et c'est là que réside toute la complexité de la prise en charge moderne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1307 Multiple Health Conditions 2

Affections médicales multiples 2

Les maladies chroniques multiples touchent aujourd'hui plus de 15 millions de Français. Cette réalité complexe, où plusieurs pathologies coexistent chez une même personne, transforme profondément la prise

en charge médicale. Diabète, hypertension, arthrose... Quand ces maladies s'accumulent, elles créent des défis uniques pour les patients et leurs proches.
Les maladies chroniques multiples, aussi appelées multimorbidité, désignent la coexistence de deux ou plusieurs pathologies chroniques chez une même personne. Mais attention, il ne s'agit pas simplement d'additionner des maladies ! Ces pathologies interagissent entre elles, créant un tableau clinique complexe. Concrètement, imaginez une personne diabétique qui développe également une maladie cardiovasculaire et de l'arthrose. Chaque maladie influence les autres, compliquant le diagnostic et le traitement. D'ailleurs, cette situation devient de plus en plus fréquente avec le vieillissement de la population.
L'important à retenir ? Ces pathologies ne sont pas indépendantes. Elles forment un écosystème médical où chaque élément compte. Et c'est là que réside toute la complexité de la prise en charge moderne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1308 Multiple Myeloma
Myélome multiple

Le myélome multiple, aussi appelé maladie de Kahler, désigne une pathologie de la moelle osseuse. Elle se caractérise par la prolifération maligne d'un type de globules blancs, les plasmocytes, chargés de produire les anticorps (immunoglobulines).
La moelle osseuse est le tissu mou situé à l'intérieur des os. Elle a pour fonction de produire les cellules sanguines (globules rouges, globules blancs et plaquettes) au cours d'un processus appelé hématopoïèse. Mais, par suite d'un dysfonctionnement de la moelle osseuse, les globules blancs et plus précisément un type de cellules, les plasmocytes, peuvent proliférer de façon anarchique et envahir la moelle osseuse : c'est le myélome multiple, un cancer dont on diagnostique environ 4 000 nouveaux cas chaque année en France. Ces plasmocytes font partie du système immunitaire de l'organisme. Ils sécrètent des anticorps (immunoglobulines). Ce sont eux qui vont lutter contre les corps étrangers de l'organisme tels les bactéries, virus et champignons. Mais quand ils prolifèrent, les plasmocytes anormaux nuisent à l'organisme. En cause, deux phénomènes. Le premier, c'est qu'ils ralentissent la production de cellules sanguines saines. Le second, c'est qu'ils rompent l'équilibre du renouvellement osseux en boostant les cellules de la moelle osseuse chargées de la destruction normale de l'os, et en bloquant les cellules en charge de la fabrication de l'os (ostéoblastes).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1309 Multiple Sclerosis (MS)
Sclérose en plaques (SEP)

La sclérose en plaques est une maladie auto-immune qui affecte le système nerveux central. Une dysfonction du système immunitaire y entraîne des lésions qui provoquent des perturbations motrices, sensitives, cognitives, visuelles ou encore sphinctériennes (le plus souvent urinaires et intestinales). A plus ou moins long terme, ces troubles peuvent progresser vers un handicap irréversible. Et si les traitements actuels permettent de réduire les poussées et améliorent la qualité de vie des patients, ils ont le plus souvent une efficacité insuffisante pour empêcher la progression du handicap à moyen terme. Cependant, de nouvelles stratégies thérapeutiques particulièrement prometteuses pourraient changer la donne dans les années à venir.

Les mécanismes auto-immuns mis en jeu attaquent la gaine de myéline qui entoure les axones dans le système nerveux central. Ce phénomène entraîne des lésions dispersées dans le système nerveux central, appelées plaques : c'est de là que vient le nom de la maladie (le terme de sclérose est quant à lui historique et s'avère inadapté). Ces lésions sont le siège d'une inflammation, d'une démyélinisation et, souvent, d'une dégénérescence axonale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1310 Multiple Systemic Conditions, Male, 60

Affections systémiques multiples, homme, 60 ans

Les maladies systémiques (parfois également appelées connectivite ou collagénose) sont des maladies inflammatoires secondaires à un dysfonctionnement du système immunitaire. "Le système immunitaire a pour rôle de nous défendre contre les agressions, en particulier, les infections. Le dysfonctionnement du système de défense conduit à une hyperactivité du système immunitaire. Au lieu de défendre contre les agressions extérieures, le système immunitaire se retourne vers les organes qu'il devrait défendre. Les fonctions de ces organes sont altérées, de façon plus ou moins importantes", développe le Pr Aleth Perdriger. Tous les organes ne sont cependant pas atteints en même temps, et les atteintes permettent de "classer" les maladies systémiques. Il existe ainsi un grand nombre de maladies systémiques, qui se définissent par l'atteinte d'un organe particulier.
Les maladies systémiques ne relèvent pas d'une seule spécialité médicale car elles touchent différents organes. Tous les spécialistes peuvent être concernés par les maladies de système. Par exemple :
- un lupus érythémateux nécessite de s'adresser à un dermatologue,
- les myosites inflammatoires à un neurologue,
- une sclérodermie à un dermato-interniste,
- une polyarthrite à un rhumatologue,
- un lupus avec atteinte articulaire simple à un rhumatologue,
- une polyarthrite avec atteinte rénale, à un néphrologue.

Le rôle du médecin généraliste va être d'examiner son patient et de l'adresser au bon spécialiste en fonction de l'atteinte.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1311 Multiple Systemic Structural and Environnemental Issues, Male, 60

Problèmes structurels et environnementaux systémiques multiples, homme, 60 ans.

Cette réalité complexe, où plusieurs pathologies coexistent chez une même personne, transforme profondément la prise en charge médicale. Diabète, hypertension, arthrose... Quand ces maladies s'accumulent, elles créent des défis uniques pour les patients et leurs proches. Heureusement, les innovations thérapeutiques 2024-2025 ouvrent de nouvelles perspectives d'espoir .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1312 Multiple bilateral Fibroadenomas

Fibroadénomes bilatéraux multiples

Le fibroadénome est une petite masse bénigne de tissus fibreux et de tissu glandulaire qui se développe dans le sein.
C'est l'affection mammaire bénigne la plus courante chez les femmes de moins de 25 ans.
Une femme peut présenter un seul ou plusieurs fibroadénomes qui peuvent affecter les deux seins.
Le fibroadénome est rarement associé au cancer du sein.
Facteurs de risque
Les raisons du développement du fibroadénome ne sont pas connues, mais une sensibilité accrue aux œstrogènes dans une région du sein pourrait être une explication.
Symptômes
Les symptômes du fibroadénome peuvent être les suivants :
- une petite masse ferme et caoutchouteuse qui se déplace facilement et dont les contours sont bien définis (au toucher, on dirait une petite bille glissante),
- une masse qui se développe lentement (maximum 2 à 3 cm de diamètre).
La masse est souvent indolore et il n'y a pas d'écoulement du mamelon. Le fibroadénome n'est pas affecté par les variations hormonales liées aux menstruations mais peut grossir lorsqu'une femme est enceinte ou qu'elle allaite.
Diagnostic
Si les symptômes du fibroadénome sont présents ou si le médecin suspecte un fibroadénome, des examens sont réalisés afin de poser un diagnostic. Il s'agit le plus souvent :
- d'un examen clinique des seins,
- d'une échographie mammaire,
- d'une mammographie,
- d'une biopsie.
Traitement
Un fibroadénome peut être laissé en place ou retiré lors d'une chirurgie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1313 Multisystemic Health Optimization Custom, Woman, 50

Programme personnalisé d'optimisation de la santé multisystémique, Femme, 50 ans

Cette réalité complexe, où plusieurs pathologies coexistent chez une même personne, transforme profondément la prise en charge médicale. Diabète, hypertension, arthrose... Quand ces maladies s'accumulent, elles créent des défis uniques pour les patients et leurs proches. Heureusement, les innovations thérapeutiques 2024-2025 ouvrent de nouvelles perspectives d'espoir .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1314 Mumps

Oreillons

Les oreillons sont une maladie virale due à un paramyxovirus dit virus "ourlien". Très contagieuse, la maladie se manifeste par une inflammation des glandes salivaires. La maladie est le plus souvent bénigne chez les enfants, mais peut être grave chez les adolescents et les adultes, à cause des complications possibles.
Les oreillons sont une maladie infectieuse virale très contagieuse, touchant le plus souvent les enfants de 4-5 ans, surtout en période hivernale. La transmission du "virus ourlien" se fait par voie aérienne, par inhalation de gouttelettes de salive émises par une personne malade ou par contact direct avec la salive. Le risque de contagion est maximum une semaine avant et une semaine après l'apparition des premiers symptômes. L'infection donne une immunité solide : on n'a la maladie qu'une seule fois dans sa vie.
Cette maladie est due à un paramyxovirus. Le virus des oreillons se loge préférentiellement dans : Certaines glandes salivaires (les parotides) ; Le pancréas ; Les testicules ; Le système nerveux.
L'homme est le seul réservoir du virus : les animaux ne sont pas touchés par la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1315 **Muscle Hypertrophy** (Bodybuilding)
Hypertrophie musculaire (musculation)

L'hypertrophie musculaire repose sur des principes scientifiques précis que tout pratiquant devrait maîtriser pour progresser efficacement.
Trois mécanismes fondamentaux : tension mécanique, stress métabolique et micro-lésions musculaires déclenchent la croissance
L'intensité optimale se situe entre 60-80% de la charge maximale avec 8-12 répétitions
La périodisation structurée en macro, méso et microcycles est essentielle pour éviter les plateaux
Combiner exercices polyarticulaires et monoarticulaires avec des techniques d'intensification comme les dropsets et rest-pause
La fréquence d'entraînement doit s'adapter au niveau d'expérience pour maximiser la récupération
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1316 **Muscle Knots** (Lower and Hupper Back)
Nœuds musculaires (bas et haut du dos)

Aussi appelés *trigger points*, les nœuds musculaires sont des petites bosses qui se forment au niveau du muscle lors que celui a été trop ou mal sollicité. Ils se manifestent par des douleurs spontanées (on parle alors de douleur active) ou alors seulement lorsqu'on appuie dessus (il s'agit alors d'une douleur latente). Dans les deux cas, ces douleurs n'ont jamais la même intensité mais elles peuvent aller jusqu'à devenir chronique, provoquer une diminution de l'amplitude des mouvements ou encore favoriser l'apparition d'une dystonie neurovégétative. Il faut dire qu'elles ne se contentent jamais de rester au niveau du nœud : elles se diffusent dans tout le muscle et parfois même dans les muscles environnants.
Les conséquences de ces nœuds ne sont d'ailleurs pas seulement physiques puisque s'ils ne sont pas traités dès leur apparition, ils peuvent également avoir un impact sur l'humeur, la santé et la qualité de vie en général.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1317 Muscle Regeneration
Régénération musculaire

Après une blessure, le muscle strié squelettique est capable de régénérer *ad integrum* et de recouvrir complètement sa fonction. Ceci est possible grâce aux cellules souches myogéniques qui s'activent en cas de lésion et suivent le programme de myogenèse adulte pour reformer de nouvelles fibres fonctionnelles après des étapes d'expansion, puis de différenciation. Dans le même temps, le lit vasculaire endommagé se reforme par le processus d'angiogenèse à partir des cellules endothéliales existantes. Ainsi, au niveau tissulaire, les deux processus ont lieu de manière concomitante. L'objectif de cette étude était de mettre en évidence un couplage entre myogenèse et angiogenèse au niveau cellulaire et d'en étudier la régulation au niveau moléculaire.
L'ensemble de cette étude montre que la myogenèse et l'angiogenèse sont des processus biologiques couplés et régulés par les mêmes effecteurs moléculaires au cours de la régénération musculaire. La régulation spatio-temporelle de la sécrétion de ces effecteurs dans le microenvironnement par les différentes cellules partenaires (précurseurs myogéniques, cellules endothéliales, macrophages) permet la coordination de ce couplage, assurant ainsi une régénération musculaire efficace.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1318 Muscular Dystrophy
Dystrophie musculaire

Les dystrophies musculaires correspondent à une famille de maladies musculaires caractérisées par une faiblesse et une dégénérescence musculaire progressive : des fibres des muscles du corps dégénèrent. Les muscles s'atrophient progressivement, c'est-à-dire qu'ils perdent leur volume et donc, leur force.
Ce sont des maladies d'origine génétiques qui pouvant apparaître à tout âge : dès la naissance, pendant l'enfance ou encore à l'âge adulte. Il en existe plus de 30 formes qui diffèrent par l'âge d'apparition des symptômes, par la nature des muscles touchés et la gravité.
La plupart des dystrophies musculaires s'aggravent progressivement. À l'heure actuelle, il n'existe pas encore de traitement curatif. La plus connue et la plus fréquente des dystrophies musculaires est la dystrophie musculaire de Duchenne, qu'on appelle également "myopathie de Duchenne".
Lors d'une dystrophie musculaire, les muscles touchés en cas de dystrophie musculaire sont principalement ceux qui permettent les mouvements volontaires, notamment les muscles, des cuisses, des jambes, des bras et des avant-bras. Dans certaines dystrophies, les muscles respiratoires et le coeur peuvent être atteints.
Les personnes atteintes de dystrophie musculaire peuvent perdent peu à peu leur mobilité à la marche. D'autres symptômes peuvent s'associer à la faiblesse musculaire, notamment des troubles cardiaques, gastro-intestinaux, oculaires...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1319 Muscular Strength
Force musculaire

On peut dès l'inspection déceler un déficit moteur (p. ex., par la manœuvre de Barré), un tremblement ou tout autre mouvement involontaire. On teste ensuite la force des groupes musculaires contre résistance, en comparant un côté du corps à l'autre. La douleur peut cependant inhiber le plein effort pendant l'examen. En cas de déficit anorganique ou factice, le sujet peut opposer initialement une résistance normale puis céder subitement, ou il peut ne pas utiliser les muscles de soutien de façon appropriée. Par exemple, les patients qui ont une vraie faiblesse deltoïdienne utilisent les muscles accessoires qui font incliner leur tronc et leur cou à l'opposé du deltoïde affaibli parce qu'ils veulent empêcher l'examinateur de surmonter leur faiblesse. En revanche, chez les patients présentant une faiblesse factice du deltoïde (p. ex., en raison d'une simulation), l'épaule et la tête s'inclinent vers le deltoïde faible à mesure que le muscle est testé, indiquant leur manque d'effort.
Un déficit discret peut se traduire par une diminution du balancement des bras à la marche, une pronation du membre supérieur en extension, une diminution de l'utilisation spontanée d'un membre, la rotation externe d'une jambe, un ralentissement de l'exécution de mouvements alternatifs rapides ou une atteinte de la dextérité fine (p. ex., capacité à fermer un bouton, ouvrir une épingle de sûreté ou sortir une allumette de sa boîte).
La force musculaire doit être exprimée en fonction d'une échelle graduée. L'échelle suivante, initialement développée par le Medical Research Council of the United Kingdom, est à présent universellement utilisée:
0: pas de contraction musculaire visible
1: contraction musculaire visible sans mouvement
2: mouvement des membres mais pas contre la pesanteur
3: mouvement possible contre la pesanteur mais pas contre résistance
4: mouvement possible contre au moins une certaine résistance
5: force normale
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1320 Myalgia
Myalgie

La myalgie est le terme médical qui décrit une douleur située au niveau des muscles striés. Ceux-ci se situent principalement au niveau du cou, le long de la colonne vertébrale (ce sont les muscles paravertébraux), des membres supérieurs, inférieurs, et du tronc. Les sportifs effectuant des efforts musculaires importants sont davantage exposés aux risques de myalgies. De même, les patients atteints de pathologies rhumatoïdes (polyarthrite rhumatoïde, de lombalgies…) sont davantage sujets aux myalgies. La courbature et les contractures sont des formes de myalgie.
Le saviez-vous ? : La courbature et les contractures sont des formes de myalgie.
Douleur musculaire mollet à l'effort, douleur musculaire cuisse à l'effort, jambe et bras...
Plusieurs types de myalgies sont décrites :
- les crampes. Ce sont des douleurs qui surviennent à l'effort ou au repos. Le muscle est dur et douloureux. Les douleurs se situent en général au mollet, mais apparaissent parfois au niveau des muscles proximaux ou abdominaux ;
- les myalgies spontanées. Ce sont des sensations douloureuses, ressenties au niveau d'un muscle en dehors de tout effort. Elles peuvent parfois survenir la nuit ;
- le syndrome d'intolérance à l'exercice. Il provoque des myalgies uniquement lors d'un effort.
Généralement, la douleur musculaire survient après un effort physique qui sollicite les muscles (effort physique intense provoquant un lumbago, courbatures suite à une activité sportive…). Les myalgies surviennent souvent en l'absence d'entraînement ou d'échauffement préalable à la séance. On parle aussi parfois de courbatures.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1321 Myasthenia Gravis
Myasthénie grave

La myasthénie grave est une maladie auto-immune qui perturbe la communication entre les nerfs et les muscles, et qui a pour conséquence une faiblesse musculaire.
La myasthénie grave provient d'un dysfonctionnement du système immunitaire.
- Les personnes ont généralement des paupières tombantes et une vision double, et les muscles deviennent anormalement fatigués et faibles après avoir été sollicités et récupèrent lorsqu'ils sont reposés.
- Examens utilisant une poche de glace ou le repos pour observer si les paupières tombent moins avec ces mesures ; l'électromyographie et les analyses de sang peuvent aider à confirmer le diagnostic.
- Certains médicaments peuvent améliorer la force musculaire rapidement, d'autres peuvent ralentir la progression de la maladie.
- Si une crise myasthénique survient, on utilise des immunoglobulines par voie IV ou on a recours à une plasmaphérèse.

La myasthénie grave se développe généralement chez des femmes âgées de 20 à 40 ans et chez des hommes âgés de 50 à 80 ans. Cependant, la maladie peut toucher les hommes ou les femmes de tous âges. Elle commence rarement à l'enfance.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1322 Mycoplasma Hominis Infections
Infection à Mycoplasma hominis

Les bactéries *Mycoplasma genitalium* (ainsi que les bactéries apparentées *Mycoplasma hominis* et *Ureaplasma urealyticum*) peuvent provoquer des infections transmises par contact sexuel. Celles-ci comprennent les infections de l'urètre (urétrite) et parfois, chez les femmes, l'infection du col de l'utérus (cervicite) et la maladie inflammatoire pelvienne. Ces micro-organismes provoquent également une infection du rectum (rectite) et une infection de la gorge (pharyngite) après un rapport sexuel rectal ou oral avec une personne infectée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1323 Mycoplasma Pneumoniae Infection
Infection à Mycoplasma pneumoniae

L'augmentation inhabituelle des infections respiratoires à *Mycoplasma pneumoniae (M. pneumoniae)* observée depuis plusieurs semaines pourrait relever de la conjonction entre un cycle épidémique et la levée des mesures de contrôle après la pandémie de Covid-19. Transmise principalement par gouttelettes, cette bactérie peut contaminer les personnes de toutes les tranches d'âges, même si elle touche plus souvent les enfants et les adultes de moins de 40 ans. Responsable d'angines, de rhino-pharyngites ou encore de bronchites, *M. pneumoniae* est, après le pneumocoque, la bactérie la plus fréquemment impliquée dans les pneumonies aiguës communautaires (c'est-à-dire acquises ailleurs qu'à l'hôpital). Selon Santé Publique

France, elle est responsable de 30 à 50% de ces pneumonies chez les enfants. Saisie par le ministère de la Santé et de la Prévention, la HAS publie des réponses rapides afin d'accompagner les professionnels dans le diagnostic et la prise en charge des patients en ambulatoire. Particulièrement pratiques, ces réponses rapides détaillent entre autres les traitements envisageables et la posologie adaptée aux enfants comme aux adultes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1324 **Mycoplasma Synoviae** (Bacterial Arthritis)
Synovie à Mycoplasma (Arthrite bactérienne)

Mycoplasma synoviae entraîne une maladie bactérienne qui affecte les articulations, les os et le système respiratoire des oiseaux. *M. synoviae* appartient au genre des *Mycoplasma*.
L'agent partage certains antigènes avec *M. gallisepticum* qui est à l'origine d'une maladie respiratoire chronique chez les poulets, mais se distingue lors de tests sérologiques. Les manifestations des infections à *Mycoplasma synoviae* représentent dans la pratique de la médecine aviaire, des motifs de consultation de plus en plus croissants ces dernières années. Leurs conséquences multiples notamment les oeufs de consommation à «apex en verre» chez la poule pondeuse, les arthrites et les ampoules du bréchet chez la dinde sont d'autant de pathologies économiquement coûteuses à travers les pertes directes et/ou des saisies au niveau des abattoirs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1325 **Mycotoxicosis**
Mycotoxicose

La mycotoxicose est un problème de santé causé par l'ingestion de toxines produites par des moisissures présentes dans les aliments, en particulier les céréales et les noix. Ces moisissures, appelées mycotoxines, peuvent contaminer les cultures pendant la croissance, la récolte, le stockage ou la transformation. Lorsqu'elles sont consommées, les mycotoxines peuvent avoir des effets nocifs sur la santé humaine, entraînant divers symptômes et complications. Il est important d'être prudent quant au stockage et à la qualité des produits alimentaires pour éviter l'exposition aux mycotoxines.
Bien que la mycotoxicose ne soit pas un terme largement reconnu, il est essentiel de comprendre les risques potentiels associés à la consommation d'aliments contaminés par des moisissures pour rester en bonne santé. En étant attentif à la qualité des aliments et aux pratiques de manipulation, les individus peuvent réduire leurs risques de développer une mycotoxicose.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1326 **Myelin Sheath Repair**
Réparation de la gaine de myéline

Une équipe de recherche dirigée par le professeur de neurobiologie Claire Jacob a identifié un mécanisme crucial qui peut être utilisé pour contrôler la restauration des gaines de myéline suite à une blessure traumatique et dans les maladies dégénératives. Grâce aux connaissances acquises, les chercheurs ont pu

régénérer les gaines de myéline endommagées chez les souris en les traitant avec le principe actif théophylline, rétablissant ainsi la fonction de leurs cellules nerveuses. Les découvertes révolutionnaires sont le résultat de recherches menées à l'Université Johannes Gutenberg de Mayence (JGU) et à l'Université de Fribourg en Suisse.
Les neurones sont composés d'axones, c'est-à-dire de longues extensions en forme de fibres qui transmettent des signaux à d'autres cellules. Beaucoup d'entre eux sont entourés d'une gaine de myéline, une couche graisseuse épaisse qui les protège et aide à transférer rapidement les stimuli. Sans myéline, la capacité fonctionnelle des neurones – et donc de tout le système nerveux – est limitée et les neurones peuvent facilement dégénérer. La sclérose en plaques (SEP) est l'une des maladies associées à la dégradation de la gaine de myéline. Les patients atteints de SEP souffrent d'épisodes successifs de démyélinisation entraînant une perte progressive de la fonction de leur système nerveux. La remyélinisation des axones peut empêcher cela.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1327 Myelodysplastic Syndrome
Syndrome myélodysplasique

Les syndromes myélodysplasiques sont des pathologies touchant la moelle épinière. On les considère comme des cancers. Ils concernent surtout les personnes âgées à partir de 70 ans. Ils peuvent se révéler sans symptômes ou avoir des symptômes qui nécessitent une transfusion, voire une chimiothérapie. Un certain nombre de syndromes myélodysplasiques peuvent évoluer vers une leucémie aiguë myéloïde.
Les syndromes myélodysplasiques sont l'autre nom de pathologies hématologiques affectant la moelle osseuse. On parle de SMD ou MDS, son acronyme anglais. On parle aussi d'anémies réfractaires ou de myélodysplasie.
La cause de ces désordres est une atteinte de ce qu'on appelle les cellules souches à l'origine des globules rouges et blancs et des plaquettes. Il peut en résulter : une anémie (baisse de l'hémoglobine);
une thrombopénie (baisse des plaquettes); une leucopénie-neutropénie (baisse des globules blancs).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1328 Myelofibrosis
Myélofibrose

Maladie clonale, induisant la production d'un excès de cytokines à la fois fibrogènes et angiogènes qui se caractérise par une fibrose médullaire et une hématopoïèse extramédullaire, responsable notamment d'une splénomégalie.
Atteint l'adulte après 60 ans (médiane = 64 ans); un peu plus fréquente chez l'homme que la femme.
Maladie d'évolution souvent chronique, diagnostiquée parfois à une phase précoce ou peu symptomatique (découverte par une anomalie de l'hémogramme).
Sinon :
- signes liés aux cytopénies : anémie (asthénie, dyspnée, signes coronariens), plus rarement infections ou saignements ;
- signes liés à la splénomégalie, présente chez > 90 % des pts, parfois très volumineuse d'emblée, responsable de pesanteur de l'hypocondre gauche, troubles digestifs, hypertension portale ;
- hépatomégalie dans ½ cas (= hématopoïèse extra-médullaire);

- signes généraux chez 30 % des pts : perte de poids, fatigue, fièvre, sueurs nocturnes, cachexie, douleurs osseuses ;
- saignement chez 25 % des pts, souvent peu important (quelques pétéchies) parfois plus sévère (si tractus gastro-intestinal). Thrombopénie, dysfonction plaquettaire, déficit acquis en facteur V, varices oesophagiennes, ulcère gastrique, contribuent au saignement.
- parfois hématopoïèse extra médullaire à d'autres sites : poumons (hypertension pulmonaire), péritoine, cœur, rachis ;
- absence d'adénopathie.
Physiopathologie.
Le mécanisme précis de la SMC n'est pas établi, mais associe un évènement oncogénique survenant au sein d'un progéniteur précoce (lymphoïde+myéloïde) et une réaction stromale complexe de la moelle osseuse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1329 Myocarditis
Myocardite

La cause la plus fréquente de la myocardite, une maladie affectant le cœur relativement rare, est une infection due à un virus. La myocardite est une inflammation du myocarde, le muscle cardiaque. Cette maladie affaiblit le myocarde et gêne son fonctionnement. Certaines personnes atteintes de myocardite ne présentent pas de symptômes, tandis que d'autres en présentent de graves.
La myocardite survient lorsque le muscle cardiaque (appelé en langage médical le "myocarde") s'enflamme. Il ne faut pas confondre la myocardite avec d'autres types d'inflammations se produisant dans des zones différente du cœur, par exemple l'endocardite (inflammation de la paroi interne des valves et des cavités cardiaques) ou la péricardite (inflammation du "sac" qui entoure le cœur).
La myocardite affaiblit le cœur et diminue sa capacité de pompage. Cette maladie rare peut se développer très rapidement, ou au contraire très progressivement.
Il existe plusieurs types de myocardites :
- la myocardite lymphocytaire : cette forme nécessite une hospitalisation. Elle survient quand des globules blancs (lymphocytes) pénètrent dans le myocarde et provoquent une inflammation. Elle est souvent causée par un virus ;
- la myocardite à cellules géantes : elle serait due à une maladie auto-immune ;
- la myocardite fulminante : compte tenu de ses symptômes, c'est la forme la plus grave des myocardites. Il s'agit d'une inflammation soudaine et particulièrement sévère du myocarde ;
- la myocardite à éosinophiles : cette inflammation du muscle cardiaque est la conséquence de la pénétration d'un type de globule blanc (éosinophiles) dans le myocarde.
Par ailleurs, la myocardite est qualifiée en fonction de sa vitesse d'évolution :
- une myocardite aiguë correspond à une maladie dont l'apparition est récente ou dont l'évolution est rapide ;
- la myocardite chronique correspond à des symptômes qui réapparaissent après le traitement. Elle est souvent la conséquence d'une maladie auto-immune.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1330 Myoclonus
Myoclonies

Les myoclonies sont des secousses musculaires involontaires, brèves et brusques, semblables à un sursaut, qui peuvent affecter une petite zone du corps — comme une paupière, une main ou un pied — ou s'étendre à plusieurs régions en même temps.
La plupart des personnes en ont déjà fait l'expérience de façon bénigne, notamment au moment de l'endormissement (ce que l'on appelle les secousses d'endormissement) ou sous forme de hoquet.
Toutefois, lorsqu'elles apparaissent de manière répétée pendant la journée, qu'elles interfèrent avec les activités habituelles ou qu'elles s'accompagnent d'autres symptômes neurologiques, elles peuvent être la manifestation d'un trouble qui mérite d'être étudié.
Les causes possibles sont très variées et comprennent certaines formes d'épilepsie, des troubles métaboliques (insuffisance rénale ou hépatique, baisse du taux de sucre dans le sang, problèmes de thyroïde), les effets indésirables de certains médicaments et, dans certains cas, des maladies neurodégénératives.
Si vous remarquez des secousses musculaires involontaires qui se répètent, qui vous gênent dans des tâches quotidiennes comme tenir des objets, écrire ou marcher, ou si elles apparaissent chez des enfants ou des adolescents sous forme de sursauts répétés, il convient de consulter un neurologue pour une évaluation.
Identifier le type et la cause de la myoclonie est la première étape pour orienter le traitement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1331 **Myokymia**
Myokymie

La myokymie se manifeste par des contractions musculaires involontaires, souvent visibles sous la peau. Cette pathologie neurologique touche principalement les muscles faciaux et peut considérablement impacter votre qualité de vie.
Ces mouvements anormaux résultent d'une hyperexcitabilité des unités motrices périphériques. Contrairement aux fasciculations simples, la myokymie présente un pattern électromyographique spécifique. Les décharges se regroupent en salves répétitives, créant ce fameux aspect de "sac de vers" visible à l'œil nu. Cette pathologie peut toucher différents groupes musculaires, mais affecte le plus souvent les muscles faciaux.
Il faut distinguer plusieurs formes de myokymie. La myokymie faciale représente la forme la plus courante, tandis que la myokymie généralisée reste exceptionnelle. Chaque forme présente ses propres caractéristiques cliniques et son pronostic spécifique.
L'évolution peut être transitoire ou chronique selon la cause sous-jacente. Certaines formes bénignes disparaissent spontanément, tandis que d'autres nécessitent une prise en charge spécialisée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1332 **Myopia** (Nearsightedness)
Myopie (vision de près)

La myopie est un défaut visuel créant une vision floue de loin. Les études récentes montrent que 40% des sujets sont myopes en France en Europe et aux Etats Unis. Et près de 70% dans le Sud Est asiatique où existe une véritable épidémie touchant les enfants.
La focalisation de l'image d'un objet éloigné se forme donc en avant de la rétine et la vision de loin est floue. Par contre, la vision de près est nette. Elle permet de lire sans lunettes.

Plus la correction est forte plus le texte doit être rapproché.
– Pour un oeil normal le punctum remotum (qui est le point le plus éloigné de l'oeil pouvant être vu net) se situe à l'infini.
– Pour un oeil myope il est rapproché à moins de 5 mètres. Cette distance de lecture nette est inversement proportionnelle à la myopie. Par exemple pour -3 dioptrie elle est de 0,33 m, pour – 5 dioptrie le punctum remotum est de 0,20 m.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1333 Myotonic Dystrophy
Dystrophie myotonique

La dystrophie myotonique représente la forme la plus fréquente de dystrophie musculaire chez l'adulte. Caractérisée par une faiblesse musculaire progressive et des difficultés de relâchement musculaire, elle impacte significativement la qualité de vie.
En effet, cette pathologie touche également le cœur, les yeux, le système endocrinien et même le cerveau. Il existe deux types principaux de dystrophie myotonique. Le type 1 (DM1), aussi appelé maladie de Steinert, représente la forme la plus courante et la plus sévère. Le type 2 (DM2) présente généralement des symptômes plus tardifs et moins prononcés. La différence principale réside dans le gène affecté et l'âge d'apparition des premiers signes.
Ce qui rend cette maladie particulièrement complexe, c'est son caractère multisystémique. Vous pourriez ainsi présenter des symptômes musculaires, mais aussi des troubles cardiaques, des cataractes précoces ou encore des problèmes de sommeil. Cette diversité explique pourquoi le diagnostic peut parfois prendre du temps.
L'important à retenir : la dystrophie myotonique est une maladie évolutive, mais sa progression varie énormément d'une personne à l'autre. Certains patients conservent une autonomie importante pendant des décennies, tandis que d'autres nécessitent une prise en charge plus intensive.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1334 Myxoid Cyst (Digital Mucous Cyst Ganglion Cyst)
Kyste myxoïde (kyste muqueux digital, kyste ganglionnaire)

Le kyste myxoïde digital, également appelé kyste muqueux, est une petite masse remplie de liquide qui se forme généralement sur les doigts ou autour des ongles. La cause exacte des kystes myxoïdes digitaux n'est pas entièrement comprise, mais on pense qu'ils se développent en raison de la dégénérescence du tissu conjonctif autour de l'articulation ou des tendons du doigt.
Cette dégénérescence peut conduire à la formation d'un sac rempli d'un liquide épais et gélatineux. Bien que le déclencheur exact de cette dégénérescence ne soit pas clair, des facteurs tels qu'un traumatisme ou une pression répétitive sur le doigt, une arthrite sous-jacente ou la génétique peuvent jouer un rôle dans le développement de ces kystes. Si vous remarquez une bosse sur votre doigt ou autour de votre ongle qui est sensible ou qui change de couleur
- Le kyste myxoïde numérique peut se présenter comme une petite bosse translucide sur les doigts ou les orteils.
- Ces kystes peuvent provoquer une gêne ou une douleur, surtout s'ils appuient sur les nerfs voisins.
- Dans certains cas, les kystes myxoïdes numériques peuvent entraîner des déformations ou des crêtes des ongles.

- Les patients peuvent remarquer un liquide clair et gélatineux s'écoulant des kystes.
- Parfois, les kystes myxoïdes numériques peuvent se rompre spontanément, libérant le liquide et réduisant la taille.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1335 NK-Cell Dysfunction

Dysfonctionnement des cellules NK

Les cellules Natural Killer (NK) jouent un rôle important dans le contrôle des pathogènes intracellulaires et des cellules tumorales. Ces lymphocytes de l'immunité innée représentent une ligne de défense précoce dans le contrôle des tumeurs naissantes. Leurs capacités cytotoxiques remarquables s'accompagnent d'une production de facteurs solubles permettant l'organisation de la réponse immunitaire. En plus d'exprimer un large éventail de récepteurs activateurs (NKaR) et inhibiteurs (NKiR) dont l'engagement par les cellules environnantes décide, par des mécanismes de balance, de leur activation ; elles sont aussi influencées par des facteurs solubles tels que l'interleukine-15 (IL-15), une cytokine essentielle à leur survie et leur développement. Cependant, en contexte tumoral, les cellules NK peuvent être chroniquement stimulées et, en conséquence, perdre leurs fonctions effectrices. L'objectif de ces travaux de thèse était d'étudier les mécanismes régissant ce phénomène. Nous avons montré, à l'aide d'un modèle murin de lymphome, que la stimulation chronique des cellules NK conduit à de profondes dysfonctions. Ces dernières s'accompagnent d'une signature dépendante du facteur de transcription TOX tant au niveau transcriptionnel que phénotypique avec l'expression de « points de contrôle immunitaires » (ICPs). Cependant, nous avons montré que l'apparition des dysfonctions précède temporellement celle des ICPs, dissociant ainsi ces deux composantes. De plus, nous avons montré qu'il existe un lien direct entre la perte de sensibilité à l'IL-15 et les dysfonctions des cellules NK. Enfin, en retirant la stimulation chronique, nous avons identifié une caractéristique importante des dysfonctions des cellules NK : leur réversibilité. Ces résultats permettent d'améliorer la compréhension de ce phénomène encore peu étudié alors même que les immunothérapies basées sur les cellules NK sont en plein essor.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1336 Nail Cuticle Biting

Se ronger les cuticules des ongles

Les adeptes adoptent plutôt ce comportement pour évacuer le stress, éprouver du plaisir ou ressentir le besoin de corriger une imperfection. Dans la plupart des cas, ils rongent et mangent leur peau, la laissant ensanglantée, déchirée et, dans certains cas, provoquant une infection cutanée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1337 Nail Fungus

Mycose des ongles (Onychomycose)

Certains types de champignons microscopiques peuvent infecter les ongles des mains, et surtout des pieds, provoquant ce qu'on appelle une onychomycose (mycose des ongles). Cette infection se manifeste par des

picotements, une irritation, des desquamations de la peau et des rougeurs. L'ongle devient plus foncé, plus épais et il se fragilise.
En cause, un dérèglement du pH de la peau qu'il faut traiter au plus vite, au risque de compliquer la situation. Si les symptômes en sont au stade initial et que l'ongle n'est pas trop abîmé, vous pouvez essayez de vous soigner grâce à quelques ingrédients naturels. Mais si l'ongle commence à se détacher ou que vous avez mal, consultez un(e) spécialiste rapidement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1338 Nail Ridges (Onychorrhexis)
Crêtes unguéales (Onychorrhexis)

L'onychorrhexie est une affection qui affecte les ongles, les rendant cassants et facilement cassants. Cela peut entraîner une gêne et avoir un impact sur l'apparence générale des ongles. Le principal impact de l'onychorrhexie sur la santé est le risque d'une vulnérabilité accrue aux ongles. infections et des difficultés à effectuer des tâches quotidiennes qui nécessitent l'utilisation des mains et des doigts. De plus, cette affection peut entraîner une détresse émotionnelle en raison de changements dans l'apparence physique des ongles.
L'onychorrhexie est une affection qui affecte les ongles. Elle peut provoquer divers symptômes qui ont un impact sur l'apparence et l'intégrité des ongles. Les personnes atteintes d'onychorrhexie peuvent constater des changements dans la texture, la couleur, la forme ou l'épaisseur des ongles. Comprendre les signes de l'onychorrhexie peut aider à la détection précoce et à la prise en charge appropriée de la maladie.
- Ongles cassants
- Ongles fendus ou fissurés
- Crêtes verticales sur les ongles

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1339 Narcissitic Personnality Disorder
Trouble de la personnalité narcissique

Le trouble de la personnalité narcissique est une affection mentale caractérisée par un sentiment constant de supériorité (mégalomanie), un besoin d'être admiré et un manque d'empathie.
Les personnes atteintes du trouble de la personnalité narcissique surestiment leurs capacités, exagèrent leurs accomplissements et ont tendance à sous-estimer les capacités des autres.
Le diagnostic du trouble de la personnalité narcissique repose sur des symptômes caractéristiques présentés par la personne, tels qu'un sens exagéré et non fondé de l'importance et de ses talents, un besoin d'être admirée sans réserve et un sentiment que tout lui est dû.
Une psychothérapie axée sur les conflits sous-jacents peut être utile.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1340 Narcolepsy Type 1 (NT1)
Narcolepsie de type 1 (NT1)

A Narcolepsie de type 1 (NT1) est une maladie neurologique rare, provoquant une somnolence diurne excessive et une cataplexie. La NT1 se caractérise par une perte des neurones produisant les neuropeptides hypocrétine (HCRT) dans l'hypothalamus latéral. Des facteurs génétiques et environnementaux suggèrent fortement l'implication du système immunitaire dans la perte neuronale. Ainsi, mon projet de thèse avait deux objectifs : Identifier la fréquence, le phénotype et le profil transcriptomique des lymphocytes T CD4+ auto-réactifs. Élucider les mécanismes moléculaires induisant la perte neuronale par l'étude du protéome du liquide céphalo-rachidien (LCR). Pour le premier axe de mon projet, nous avons émis l'hypothèse que les lymphocytes T CD4+ jouent un rôle central dans la pathogenèse de NT1 du fait de la forte association génétique de l'allèle HLA-DQB1*06:02 avec la NT1. Nous avons alors utilisé une approche expérimentale consistant en une expansion in vitro de lymphocytes T mémoire CD4+ spécifiques de l'antigène à partir du sang des patients NT1 ou de témoins.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1341 Narcolepsy Type 2
Narcolepsie de type 2

La narcolepsie est un trouble du sommeil chronique, qui se caractérise par une somnolence inexorable pendant la journée et des endormissements soudains et irrépressibles. Les personnes affectées par la narcolepsie ont souvent du mal à rester éveillées pendant un temps long, et la maladie peut donc entraîner de graves problèmes dans la vie quotidienne. La narcolepsie peut s'accompagner d'une cataplexie (faiblesse soudaine du tonus musculaire), souvent déclenchée par un stress. À l'heure actuelle, la narcolepsie est incurable, mais certains médicaments et des modifications du mode de vie peuvent atténuer les symptômes.
la narcolepsie de type 2 (auparavant appelée narcolepsie sans cataplexie). Les personnes qui souffrent de cette forme de narcolepsie connaissent elles aussi une somnolence diurne excessive, mais sans crise de cataplexie, et leur taux d'hypocrétine est tout à fait dans la norme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1342 Narrow Airway
Voies respiratoires étroites

L'obstruction des voies aériennes représente une urgence médicale potentielle qui peut toucher chacun d'entre nous. Cette pathologie, caractérisée par une gêne ou un blocage du passage de l'air vers les poumons, nécessite une prise en charge rapide et adaptée.
L'obstruction des voies aériennes désigne toute situation où le passage de l'air est entravé, partiellement ou totalement, dans les voies respiratoires. Cette pathologie peut affecter différents niveaux : les voies aériennes supérieures (nez, bouche, pharynx, larynx) ou inférieures (trachée, bronches, bronchioles). Concrètement, imaginez vos voies respiratoires comme un réseau de tuyaux permettant à l'air de circuler librement. Lorsqu'un obstacle apparaît - qu'il s'agisse d'un corps étranger, d'un gonflement des tissus ou d'une tumeur - l'air peine à passer. Cette situation peut rapidement devenir critique.
Il faut distinguer deux types principaux d'obstruction. D'une part, l'obstruction aiguë survient brutalement et constitue souvent une urgence vitale. D'autre part, l'obstruction chronique s'installe progressivement, permettant parfois à l'organisme de s'adapter partiellement.
Bon à savoir : cette pathologie ne fait pas de distinction d'âge. Elle peut toucher aussi bien les nourrissons que les personnes âgées, avec des causes et des manifestations différentes selon l'âge.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1343 Nasal Polyp
Polype nasal

Les polypes nasaux sont des formations charnues de la muqueuse du nez.
- Les polypes nasaux sont plus susceptibles de se développer chez les personnes souffrant d'allergies ou d'asthme, en raison d'une inflammation chronique de la cavité nasale et des sinus.
- Certains des symptômes causés par les polypes sont l'obstruction nasale et la congestion.
- Les médecins diagnostiquent généralement les polypes nasaux à partir de leur apparence caractéristique.
- Les stéroïdes, parfois également appelés glucocorticoïdes ou corticostéroïdes, peuvent faire rétrécir ou disparaître les polypes, mais parfois les polypes doivent être retirés chirurgicalement.

Les polypes nasaux sont des excroissances de chair fréquentes, en forme de gouttes, qui se développent autour des ouvertures des cavités sinusiennes et à l'intérieur du nez. Un polype ressemble à un grain de raisin sans pépins et sans peau. À la différence des polypes du colon ou de la vessie, les polypes du nez ne sont pas des tumeurs et par conséquent n'entraînent pas une augmentation du risque de cancer. Ils sont simplement le reflet d'une inflammation, bien que des antécédents familiaux de la maladie puissent être présents.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1344 Nausea
Nausée

La nausée est une sensation diffuse, désagréable, pas toujours évidente à décrire. On ressent un malaise au niveau de l'estomac (on se sent barbouillé), des hauts le cœur, et une envie de vomir sans pour autant y parvenir. La nausée peut s'accompagner de sueurs, de contractions au niveau de l'estomac et de l'œsophage mais aussi d'une hypersalivation. Généralement la nausée précède les vomissements de quelques heures ou minutes.
La nausée est un symptôme très peu spécifique d'un organe en particulier. La nausée-symptôme doit être associée à la recherche d'autres symptômes pour trouver la cause exacte de la maladie.
Il ne s'agit pas d'une urgence lorsque les causes de la nausée sont mécaniques. Dans ce cas, elle a tendance à disparaitre spontanément ou à l'aide de traitements d'appoint en quelques heures. "On peut avoir la nausée pour de nombreuses raisons sans que cela soit grave, argumente le docteur Réginald Allouche.
- En bateau par forte houle, assis à l'arrière d'une voiture,
- En cas d'odeurs désagréables,
- De trouble de l'équilibre,
- De bouchon de cérumen qui vient obstruer le tympan créant une pression dans l'oreille.
- En cas de migraines récurrentes,
- De début de grossesse,
- De reflux gastro-œsophagiens,
- De gastro-parésie (paralysie partielle de l'estomac),
- D'absorption d'aliments trop gras, trop riches,
- D'un médicament avalé dans les 3 heures qui précèdent et qui indique sur sa notice la nausée comme effet indésirable.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1345 Naval Displacement (Nabhi Dharan) Advanced Integration

Déplacement nombril (Nabhi Dharan) Intégration avancée

L'excès de poids et la graisse abdominale peuvent augmenter la pression sur les muscles du ventre et affecter la posture, la respiration et la digestion.
Dans les pratiques de bien-être traditionnelles, on parle parfois de Nabhi Dharan (déplacement du nombril).
Symptômes courants abordés :
• Ballonnements
• Sensation de lourdeur au ventre
• Troubles digestifs
• Déséquilibre du tronc
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1346 Neck-stomach Syndrome

Syndrome cou-estomac

Le terme « syndrome cou-estomac » est une expression descriptive utilisée pour caractériser un ensemble de symptômes affectant simultanément la colonne cervicale et le système digestif. Ce concept suggère un lien physique direct entre des problèmes mécaniques au niveau du cou et des troubles gastro-intestinaux persistants. Il est important de noter qu'il ne s'agit pas d'un diagnostic formellement reconnu et fondé sur des preuves par la médecine conventionnelle. Cette idée est principalement utilisée par certains praticiens, souvent spécialisés en thérapies structurelles ou manuelles, pour expliquer un ensemble complexe de symptômes que la médecine conventionnelle traite généralement séparément.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1347 Necrotizing Fasciitis

Fasciite nécrosante

L'infection nécrosante des tissus mous (fasciite nécrosante) est une infection habituellement due à un mélange de microrganismes aérobies et anaérobies qui entraînent la nécrose du tissu sous-cutané, fascia inclus. Cette infection touche le plus souvent les extrémités et le périnée. Les tissus atteints deviennent érythémateux, chauds et tuméfiés, rappelant une cellulite sévère, et la douleur se développe de façon disproportionnée par rapport aux signes cliniques. Au cours de l'exploration chirurgicale, on trouve un exsudat gris, un fascia superficiel friable et une absence de pus. À défaut de traitement rapide, la zone se gangrène. Les patients sont gravement malades. Le diagnostic repose sur l'anamnèse, l'examen clinique et s'appuie sur des éléments en faveur d'une infection foudroyante. Le traitement comprend des produits antimicrobiens et une mise à plat chirurgicale. Le pronostic est défavorable en l'absence d'une prise en charge énergique précoce.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1348 Nemaline Myopathy
Myopathie à némaline (bâtonnets)

La myopathie némaline (également appelée myopathie à bâtonnets) est une maladie neuromusculaire congénitale , souvent héréditaire , qui peut se manifester par de nombreux symptômes tels que faiblesse musculaire, hypoventilation , troubles de la déglutition et troubles de la parole. La gravité de ces symptômes est variable et peut évoluer tout au long de la vie.
La myopathie désigne une maladie musculaire. Les fibres musculaires d'une personne atteinte de myopathie à bâtonnets contiennent des filaments, parfois appelés corps de némaline. Bien que ces corps soient caractéristiques de la maladie, ils sont plus probablement une conséquence de l'évolution de la maladie qu'une cause directe de dysfonctionnement. Les personnes atteintes de myopathie à bâtonnets (MB) présentent généralement un retard de développement moteur, voire une absence de développement moteur dans les cas les plus graves. Une faiblesse musculaire peut affecter tous les muscles squelettiques, notamment ceux des bras, des jambes, du tronc, des fléchisseurs du cou, de la gorge et du visage. Cette faiblesse est généralement plus marquée au niveau des muscles proximaux que des muscles distaux. Les muscles oculaires sont généralement épargnés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1349 Neovascular Glaucoma
Glaucome néovasculaire

Le glaucome néovasculaire est liée à une néovascularisation de l'angle irido-cornéen, le plus souvent secondaire à une hypoxie étendue et prolongée de la rétine et de l'uvée. Autrefois, l'appellation donnée à cette affection consacraient les termes de glaucome hémorragique, congestif ou thrombotique. La caractéristique de l'affection est la formation de néo-vaisseaux que l'on peut voir à la surface de l'iris et qui peuvent être si nombreux qu'ils donnent à l'iris un aspect rougeâtre, le rubéosis irien. L'oblitération de la veine centrale de la rétine et la rétinopathie diabétique représentent ensemble 80% des étiologies du glaucome néovasculaire mais la néovascularisation peut survenir également en cas de sténose carotidienne serrée, d'uvéite chronique. Beaucoup d'autres affections rétiniennes sont associées au glaucome néovasculaire, en particulier la maladie de Coats, la rétinopathie des prématurés, la rétinopathie de la drépanocytose et le rétinoblastome. L'irradiation du globe peut associer une rétinopathie radique à un glaucome néovasculaire. Dans le diabète, le glaucome néovasculaire survient chez moins de 10% des patients, mais chez près de la moitié de ceux qui présentent une rétinopathie diabétique proliférative. Ce stade est défini par la présence de larges zones de non-perfusion rétinienne et le développement de néovaisseaux pré-rétiniens, pré-papillaires à l'angiographie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1350 Nephritis Eradication and Nephron Restitution
Éradication de la néphrite et restauration des néphrons

L'éradication de la néphrite (l'inflammation des tissus rénaux) et la restauration des néphrons (les unités fonctionnelles du rein) représentent deux des plus grands défis de la néphrologie moderne. Alors que stopper l'inflammation est possible grâce aux traitements actuels, la régénération pure et simple de néphrons entièrement détruits chez l'adulte reste un domaine de recherche de pointe.
Chez l'être humain adulte, les néphrons détruits ne se régénèrent pas naturellement. Le rein possède une capacité d'autoréparation limitée : si l'architecture de base (la membrane basale) est préservée après une agression aiguë, les cellules tubulaires survivantes peuvent se diviser pour réparer le tube. En revanche, en cas de lésions chroniques avec cicatrisation (fibrose), la perte est définitive et les néphrons restants doivent travailler davantage pour compenser.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1351 Nephroptosis
Néphroptose

La néphroptose, ou « rein flottant », est une affection médicale caractérisée par la descente anormale d'un rein ou des deux dans le bas-ventre ou le bassin lorsque la personne se met debout
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1352 Nerve Compression
Compression nerveuse

Les syndromes de compression nerveuse touchent des millions de personnes en France. Ces pathologies surviennent lorsqu'un nerf est comprimé par les tissus environnants, provoquant douleurs, engourdissements et faiblesse. Du syndrome du canal carpien aux compressions du nerf ulnaire, ces troubles peuvent considérablement impacter votre qualité de vie.
Les syndromes de compression les plus fréquents incluent le syndrome du canal carpien, la compression du nerf ulnaire au coude, et les compressions des nerfs de la jambe. Chaque localisation présente ses propres spécificités, mais le mécanisme reste similaire.
Il faut savoir que ces pathologies peuvent être temporaires ou permanentes selon leur cause et leur prise en charge. D'ailleurs, certaines compressions sont réversibles si elles sont traitées rapidement, tandis que d'autres nécessitent une intervention chirurgicale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1353 Nerve Fibrosis
Fibrose nerveuse

La fibrose nerveuse correspond à un excès de tissu cicatriciel rigide qui se forme autour ou à l'intérieur d'un nerf, le plus souvent après un traumatisme, une chirurgie (comme une opération de la colonne vertébrale) ou une inflammation prolongée. Ce durcissement comprime les fibres nerveuses, freine leur régénération et perturbe leur fonctionnement normal.
Signes et manifestations

- Douleurs chroniques : sensations de brûlures, de tiraillements ou de décharges électriques le long du trajet du nerf.
- Perte de sensibilité : engourdissements ou picotements fréquents dans la zone touchée.
- Faiblesse musculaire : difficulté à mobiliser certains muscles si le nerf endommagé commande la motricité.

Causes principales

- Chirurgie ou traumatisme : cicatrice fibreuse post-opératoire (par exemple, la fibrose épidurale après une opération d'une hernie discale).
- Inflammation chronique : réaction de cicatrisation excessive du corps qui s'emballe autour du tissu nerveux.
- Compression prolongée : pression continue sur un nerf qui abîme les tissus de soutien environnants.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1354 Nerve Injury Bladder Areflexia

Lésion nerveuse, aréflexie vésicale

Cette pathologie complexe résulte d'un dysfonctionnement du système nerveux qui contrôle la vessie.
La vessie neurologique désigne un trouble du fonctionnement vésical causé par une atteinte du système nerveux. Concrètement, votre vessie ne reçoit plus les bons signaux pour se contracter ou se relâcher normalement.
Imaginez votre vessie comme un ballon connecté à un système de commande sophistiqué. Quand ce système tombe en panne, le ballon ne sait plus quand se vider ou se remplir. C'est exactement ce qui se passe avec cette pathologie.
Il existe deux types principaux : la vessie hyperactive (qui se contracte trop) et la vessie hypoactive (qui ne se contracte pas assez). Chaque type nécessite une approche thérapeutique différente.
L'important à retenir ? Cette maladie n'est pas une fatalité. Les progrès médicaux récents offrent de nombreuses options pour retrouver une vie normale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1355 Nerve Repair

Réparation nerveuse

La chirurgie de reconstruction nerveuse est une procédure visant à rétablir le mouvement et la sensibilité en réparant ou en remplaçant des nerfs périphériques endommagés, c'est-à-dire les nerfs situés en dehors du cerveau et de la moelle épinière.
Ces lésions peuvent résulter d'un traumatisme, d'une compression ou d'une intervention chirurgicale et provoquent souvent une perte de fonction durable. Des études montrent qu'une récupération significative est possible dans plus de 80% des réparations nerveuses chirurgicales, surtout en cas de prise en charge précoce.
Elle vise à reconnecter ou à remplacer les nerfs lésés pour qu'ils puissent se régénérer et rétablir la communication entre le cerveau, la moelle épinière et les muscles ou organes sensoriels.
Deux approches principales existent :
- Réparation nerveuse : suture directe des extrémités d'un nerf sectionné.

- Reconstruction nerveuse : recours à des greffes ou à des transferts nerveux lorsque la réparation directe est impossible en raison d'une perte de tissu ou de cicatrices.
Cette chirurgie est le plus souvent utilisée pour traiter les lésions des nerfs périphériques, c'est-à-dire des nerfs en dehors du cerveau et de la moelle épinière qui influencent le mouvement, la sensibilité ou la fonction autonome. Cela inclut les atteintes du plexus brachial, du nerf facial ou du nerf fibulaire (péronier).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1356 Nervous System Reset
Réinitialisation du système nerveux

Une réinitialisation du système nerveux implique des pratiques qui aident à ramener le corps à un état d'équilibre, réduisant le stress chronique et améliorant le bien-être global. Cette réinitialisation peut être réalisée grâce à diverses techniques qui ciblent à la fois le corps et l'esprit, favorisant la détente et la résilience.
Faire régulièrement de l'exercice physique est un moyen puissant de soutenir votre système nerveux. Essayez de faire au moins 10 minutes d'exercice par jour pour transpirer. L'exercice libère des endorphines et de la sérotonine, ce qui peut aider à réduire le stress et à améliorer votre humeur.
Ajoutez au moins 10 minutes de tranquillité à votre routine quotidienne. Cela peut inclure la méditation, des exercices de respiration profonde ou même simplement s'asseoir en silence. La tranquillité aide à calmer votre système nerveux et à améliorer votre résistance au stress.
Participez à des activités qui vous procurent de la joie et favorisent la connexion.
Établissez une routine de coucher régulière pour soutenir un rythme circadien cohérent.
Réduisez votre consommation de l'alcool et d'autres substances qui peuvent perturber l'équilibre de votre système nerveux.
Soyez attentif à vos interactions sociales et limitez votre exposition aux émotions et interactions négatives. Faites des pauses des réseaux sociaux et d'Internet pour éviter la contagion émotionnelle.
Utilisez des exercices somatiques pour vous déstresser
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1357 Neurapraxia
Neurapraxie

Les lésions des nerfs périphériques touchent des milliers de personnes chaque année en France. Ces atteintes du système nerveux périphérique peuvent survenir suite à un traumatisme, une maladie ou une intervention chirurgicale.
Les lésions des nerfs périphériques correspondent à toute atteinte des nerfs situés en dehors du cerveau et de la moelle épinière. Ces nerfs forment un réseau complexe qui transmet les informations entre le système nerveux central et le reste de votre corps.
Concrètement, imaginez ces nerfs comme des câbles électriques qui permettent à votre cerveau de communiquer avec vos muscles et de recevoir les sensations de votre peau. Quand ils sont endommagés, cette communication est perturbée [9,10].
Il existe plusieurs types de lésions selon leur gravité. La neurapraxie est la forme la plus légère, où le nerf est temporairement dysfonctionnel mais structurellement intact. L'axonotmésis implique une rupture des fibres nerveuses, tandis que la neurotmésis représente la section complète du nerf [3].

Ces pathologies peuvent affecter les nerfs moteurs (qui contrôlent les muscles), sensitifs (qui transmettent les sensations) ou mixtes. L'important à retenir, c'est que chaque type nécessite une approche thérapeutique spécifique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1358 Neurasthenia
Neurasthénie

Décrite comme un état de fatigue intense et durable, la neurasthénie est un terme qui a aujourd'hui été remplacé par celui de " syndrome de fatigue chronique". Autrefois considérée comme un épuisement nerveux associant des troubles physiques hétérogènes, la neurasthénie s'est peu à peu imposée comme une réelle entité médicale.
Après avoir navigué entre les différentes appellations, le terme "neurasthénie" semble être délaissé au profit de celui de "syndrome de fatigue chronique" dont la symptomatologie coïncide avec celle – jusqu'alors évoquée – qui décrit la neurasthénie. Mais si la terminologie persiste encore, c'est en partie grâce aux grands psychiatres tels que Wilhelm Erb, Pierre Janet et Hippolyte Bernheim qui ont tenté de théoriser le concept. Sigmund Freud, lui-même, affirma à la fin du XIXe siècle que la neurasthénie était la plus commune de toutes les maladies.
Les hypothèses actuellement explorées privilégient davantage l'association de multiples facteurs dans la survenue du syndrome de fatigue chronique : Des facteurs viraux et/ou bactériologiques, des facteurs immunologiques, des facteurs hormonaux et des facteurs environnementaux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1359 Neurinoma of the Acustocochlear Nerve
Neurinome de l'acoustique

Les schwannomes vestibulaires ou appelés également neurinome de l'acoustique sont des tumeurs bénignes de la gaine du nerf cochléo-vestibulaire, responsable de l'audition et l'équilibre.
Ce sont des tumeurs non cancéreuses, d'évolution lente sur plusieurs années, sans facteur déclenchant identifié. Elles sont implantées à la base du cerveau, entre le cervelet et l'os de l'oreille appelé « rocher ». Le nerf cochléo vestibulaire est accompagné dans le rocher par le nerf facial impliqué dans la motricité faciale.
Les schwannomes vestibulaires sont souvent découverts dans le contexte de perte d'audition, de vertiges, ou d'acouphènes (bruits dans l'oreille comme des sifflements ou autres). Un examen ORL complet est nécessaire avec une audiométrie et des tests d'équilibre pour éliminer d'autres pathologies de l'oreille. Enfin, une IRM cérébrale doit être réalisée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1360 Neuro-Cognitive Re-Patterning Custom
Reprogrammation neuro-cognitive sur mesure

La CRT, Cognitive Remediation Therapy, est une méthode de remédiation neurocognitive s'exerçant en interindividuel. Elle utilise des techniques d'apprentissage variées et progressives ; elle est, de plus, basée sur le principe de l'apprentissage sans erreur. Bien que tous les patients qui en bénéficient suivent le même schéma thérapeutique, sa mise en œuvre doit être adaptée aux besoins de chacun d'entre eux.*lus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »*

1361 Neurobiological Regulation of Suicidal Behavior
Régulation neurobiologique du comportement suicidaire

Les conduites suicidaires sont considérées comme des entités pathologiques à part entière avec une neurobiologie propre, abordées selon un modèle stress-vulnérabilité et pouvant bénéficier de la recherche de biomarqueurs. Les difficultés interpersonnelles, sources de douleur psychologique, sont associées une altération de prise de décision sous tendue par un dysfonctionnement du cortex préfrontal, associé à la vulnérabilité suicidaire. Ceci entrainerait le sujet à favoriser un choix (suicide) associé à une récompense immédiate (sédation de la douleur), même s'il est associé à les conséquences délétères (mort). Ainsi la douleur psychologique serait centrale dans les conduites suicidaires en tant que conséquence immédiate des stress psychosociaux, et en influençant les facteurs de vulnérabilité, qui favorisent sa perception et augmentent la sensibilité à certains évènements sociaux via des processus neuroanatomiques et biochimiques en impliquant les systèmes opioïdergique, inflammatoire et vasopressinergique. Ainsi de nouvelles voies de compréhension physiopathologiques permettraient d'envisager la douleur psychologique comme une potentielle cible thérapeutique de prévention suicidaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1362 Neurodermitis
Neurodermite

La névrodermite (de Brocq), appelée également neurodermite, est un ensemble de dermato neuroses (maladies de peau), au cours desquelles la peau réagit toujours intensément.
La névrodermite entraîne soit :
Des éruptions spéciales comme :
Un lichen.
Une lichénification.
Une urticaire.
Des lésions banales comme :
Un prurigo.
Une transformation de la peau à cause de l'eczéma.
On distingue plusieurs névrodermites :
- Le prurigo de Hébra (voir névrodermite Brocq), utilisé comme synonyme de lichénification circonscrite, lésion observée dans le prurigo simplex chronique circonscrit, ou lichen simplex chronique de Vidal.
- La lichénification, correspondant à une hyperplasie, c'est-à-dire le développement exagéré de nature bénigne d'une zone cutanée, ou d'une muqueuse (couche de cellules recouvrant l'intérieur des organes creux en contact avec l'air), liée à un grattage (prurit) permanent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1363 Neurodevelopmental Disorder with Dysregulation
Trouble neurodéveloppemental avec dysrégulation

Les troubles du développement neurologique touchent le système nerveux en formation et affectent les capacités cognitives, motrices ou comportementales.
Concrètement, ils touchent différentes fonctions cérébrales. Le langage, la motricité, l'attention ou encore les interactions sociales peuvent être impactés. Mais il faut savoir que chaque enfant présente un profil unique, avec ses propres forces et difficultés.
Ces pathologies incluent notamment l'autisme, le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH), les troubles spécifiques des apprentissages comme la dyslexie, ou encore la déficience intellectuelle. D'ailleurs, il n'est pas rare qu'un enfant présente plusieurs troubles associés.
L'important à retenir, c'est que ces troubles ne résultent pas d'un manque d'éducation ou d'un problème familial. Il s'agit de véritables pathologies neurodéveloppementales qui nécessitent une approche médicale spécialisée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1364 Neuroendocrine Carcinoma
Carcinome neuroendocrine

Les tumeurs neuroendocrines (TNE) sont des pathologies rares dont le développement peut être long et asymptomatique. Mais certaines peuvent se révéler malignes et métastaser.
Les tumeurs neuroendocrines (TNE) sont des pathologies rares qui peuvent apparaître partout dans l'organisme, mais, plus couramment, dans le système digestif (iléon, appendice, côlon, rectum, estomac, pancréas) et les poumons. Elles prennent naissance dans les cellules neuroendocrines qui sont similaires aux cellules nerveuses et produisent des hormones comme les cellules endocrines. Elles ont pour caractéristique de secréter des hormones dans environ 30% des cas, comme la sérotonine, l'insuline, la gastrine, le glucagon...
Les scientifiques distinguent deux types de TNE :
- les bien différenciées, c'est souvent le cas des tumeurs qui sécrètent des hormones. On compte dans cette catégorie le syndrome carcinoïde (le plus souvent des tumeurs situées dans les poumons ou dans le système digestif qui secrètent de la sérotonine);
- les peu différenciées que l'on appelle aussi carcinomes neuroendocrines.
Dans l'ensemble, ces tumeurs peuvent rester de faible grade ou indolentes, mais certaines peuvent se révéler malignes et métastaser.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1365 Neurofibromatosis
Neurofibromatose

La neurofibromatose est une maladie génétique qui affecte le système nerveux. Une mutation sur un gène suppresseur de tumeur perturbe la régulation des cellules de Schwann, les cellules qui entourent et protègent les nerfs périphériques provoquant la formation de neurofibromes le long des nerfs.

Ce gène muté est :
- le gène NF1, localisé sur le chromosome 17, pour la neurofibromatose de type 1
- le gène NF2, localisé sur le chromosome 22, pour la neurofibromatose de type 2
La neurofibromatose de type 1 est aussi appelée maladie de von Recklinghausen, du nom du médecin allemand qui l'a décrite au XIXe siècle. Dans le langage courant, on entend parfois aussi parler du « syndrome de la coccinelle ».
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1366 Neurofibromatosis Type 2
Neurofibromatose Type 2

La neurofibromatose est une maladie génétique qui affecte le système nerveux. Une mutation sur un gène suppresseur de tumeur perturbe la régulation des cellules de Schwann, les cellules qui entourent et protègent les nerfs périphériques provoquant la formation de neurofibromes le long des nerfs.
Ce gène muté est :
- le gène NF1, localisé sur le chromosome 17, pour la neurofibromatose de type 1
- le gène NF2, localisé sur le chromosome 22, pour la neurofibromatose de type 2
La neurofibromatose de type 2 (NF2) : schwannomes et troubles de l'audition
La neurofibromatose de type 2 est beaucoup plus rare et se déclare le plus souvent à l'âge adulte, entre 17 et 22 ans. Ses symptômes principaux sont :
- Schwannomes vestibulaires bilatéraux : tumeurs bénignes sur les deux nerfs auditifs (neurinomes de l'acoustique), causées par la prolifération anormale des cellules de Schwann
- Troubles de l'audition progressifs, souvent le premier signe détecté
- Acouphènes (sifflements ou bourdonnements dans les oreilles)
- Troubles de l'équilibre
Il existe d'autres formes plus rares, regroupées sous le terme de schwannomatose, génétiquement et cliniquement distinctes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1367 Neuroma Formation
Formation de névrome

On la retrouve facilement dans les antécédents d'un traumatisme nerveux (plaie ou contusion) ou une amputation.
La palpation révèle une tuméfaction libre et mobile particulièrement douloureuse qui signe le diagnostic. Celui-ci est plus difficile devant un névrome diffus piégé une cicatrice ou en face d'un névrome intracutané. Typiquement « le névrome seul donne une douleur par excès de nociception » avec un point douloureux localisé précis, déclenché par la pression et la percussion (signe de Tinel ou syndrome irritatif local). L'infiltration d'une anesthesique local fait disparaître la douleur.
Ailleurs, le tableau clinique est très différent surtout si la douleur évolue depuis plus de trois mois. En plus la douleur, le retentissement sur la personnalité du patient et sur sa vie domine le tableau. Des signes évocateurs d'une douleur neuropathique doivent alors être recherchés, car ils ne sont pas toujours mis en avant par le patient.
Plusieurs situations constituent des pièges diagnostiques :

- Une repousse après réparation nerveuse s'accompagne de dysesthésies et de paresthésies parfois très désagréables.
- Un moignon douloureux n'est pas synonyme de névrome. L'examen attentif permet d'éliminer une esquille osseuse ou un séquestre, un corps étranger, un kyste épidermoïde, un résidu unguéal.
- Une compression nerveuse proximale (nerf médian au canal carpien, nerf ulnaire au coude…) est systématiquement recherchée en particulier devant un moignon ou une cicatrice qui devient douloureux après un intervalle libre de plusieurs années.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1368 Neuromodulation of Hyper-Vigilance & Empathic Burnout Custom
Neuromodulation de l'hypervigilance et de l'épuisement empathique – Solution sur mesure

L'empathie est une capacité neurobiologique fondamentale qui permet aux humains de percevoir, de comprendre et de réagir aux expériences d'autrui. Pourtant, sa modulation délibérée en tant que cible thérapeutique n'en est qu'à ses débuts.
Les interventions comportementales, en particulier les programmes basés sur la pleine conscience (d = 0,37, IC à 95 % : 0,16–0,58 pour les programmes de plus de 24 heures) et les programmes axés sur la compassion, présentent la plus grande capacité d'application et la meilleure pérennité. En conclusion, l'empathie représente une cible thérapeutique prometteuse sur le plan scientifique, mais dont l'utilisation clinique reste limitée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1369 Neuromyelitis Optica
Neuromyélite optique

La NeuroMyélite Optique (NMO) ou maladie de Devic, est une maladie auto-immune rare qui fait partie des maladies inflammatoires démyélinisantes du système nerveux central. Elle touche les nerfs optiques et/ou la moelle épinière et affecte beaucoup plus fréquemment la femme que l'homme (7 pour 1). L'âge moyen de début se situe autour de 40 ans.
Une poussée de NMO est le plus souvent caractérisée par l'un des symptômes suivants :
- une névrite optique caractérisée par une douleur oculaire et une perte rapide de la vision d'un œil ou des 2 yeux,
- une myélite correspondant à une paralysie partielle ou complète des membres, à une douleur aiguë ou un picotements dans la nuque, le dos l'abdomen ou les membres, à une perte de sensation dans un membre, sur l'abdomen ou dans le dos, ou encore à une perte de contrôle des intestins et de la vessie,
- une atteinte du tronc cérébral, c'est-à-dire des nausées prolongées, des vomissements ou hoquets. Plus rarement, il peut s'agir d'une vision double, de troubles de la parole, du sommeil ou du comportement alimentaire.
Sans traitement, ces symptômes vont la plupart du temps s'aggraver rapidement et aboutir à un handicap définitif. C'est pourquoi, une poussée de NMO doit être considérée comme une urgence absolue et prise en

charge très rapidement. Cependant, entre les poussées, la NMO n'évolue pas. Il n'existe pas de phase progressive dans cette pathologie. Ainsi, le contrôle des poussées aboutit à un contrôle de la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1370 Neuropathy, Excess Mucus, Gabapentin Withdrawal Custom

Neuropathie, excès de mucus, sevrage de la gabapentine – Traitement personnalisé

Si vous souffrez de neuropathie, il y a de fortes chances que l'on vous ait parlé de la gabapentine.
La gabapentine a été initialement développée comme médicament antiépileptique dans les années 1990. Les médecins ont rapidement constaté qu'elle réduisait également les douleurs nerveuses, et aujourd'hui, elle est beaucoup plus souvent prescrite pour la neuropathie que pour l'épilepsie.
Voici une explication simplifiée : les nerfs endommagés envoient des signaux de douleur même en l'absence de lésion. Ils deviennent hyperactifs et transmettent au cerveau des signaux chaotiques perçus comme des brûlures, des picotements, des élancements ou des sensations de décharge électrique. La gabapentine se lie à des canaux calciques spécifiques sur les cellules nerveuses, ce qui calme cette hyperactivité.
Cela ne répare pas les lésions nerveuses sous-jacentes et ne régénère pas les nerfs. Ce que cela fait, c'est atténuer l'intensité des signaux de douleur, parfois de façon significative.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1371 Neuroplasticity – Correct, Balance & Restore

Neuroplasticité – Corriger, équilibrer et rétablir

La neuroplasticité est la capacité du cerveau à changer, s'adapter et se réorganiser. Elle permet de corriger, équilibrer et rétablir les fonctions neurologiques en créant de nouvelles connexions. [1, 2, 3]
Corriger les erreurs et les schémas

- Répétition ciblée : Renforce les bonnes voies neuronales et automatise les gestes.
- Ajustement par l'erreur : Le cortex analyse les faux pas pour rediriger l'information.
- Spécificité : Les exercices doivent imiter la tâche exacte à corriger. [1, 2, 3]

Équilibrer le système nerveux

- Régulation du stress : Diminue l'inflammation cérébrale nuisible.
- Stimulation vagale et respiration : Calme le corps via des exercices adaptés.
- Hygiène de vie : Le sommeil et le sport augmentent les protéines de croissance (BDNF). [1, 2, 3]

Rétablir après une lésion

- Compensation : Des neurones sains remplacent les zones endommagées.
- Rééducation active : La rééducation neurologique stimule la plasticité post-traumatique.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1372 Niemann-Pick Disease

Maladie de Niemann-Pick (Type 1 = A et B)

La maladie de Niemann-Pick est une maladie héréditaire qui affecte le métabolisme des lipides, c'est-à-dire la façon dont les graisses, les lipides et le cholestérol sont stockés dans votre corps ou enlevés de celui-ci. Les personnes atteintes de la maladie de Niemann-Pick ont un métabolisme lipidique anormal qui provoque une accumulation de quantités nocives de lipides dans divers organes. La maladie affecte principalement : foie, rate, encéphalique, moelle osseuse,
Cela conduit à l'élargissement de la rate et des problèmes neurologiques.
La maladie est divisée en types A, B, C et E. À l'origine, il y avait un type D, mais la recherche a révélé qu'il s'agit d'une variante du type C.
Les types A et B sont appelés type 1. Le type C est appelé type 2. Le type E est une version moins courante de Niemann-Pick qui se développe à l'âge adulte.
Les organes affectés, les symptômes et les traitements varient en fonction du type particulier de maladie de Niemann-Pick. Cependant, chaque type est sévère et peut raccourcir l'espérance de vie d'une personne.
Quels sont les symptômes de la maladie de Niemann Pick?
Type A
Les signes et symptômes de la forme de maladie de Niemann-Pick de type A sont présents dans les premiers mois de la vie et incluent :
- enflure de l'abdomen due à l'hypertrophie du foie et de la rate, qui survient habituellement vers l'âge de 3 à 6 mois
- ganglions lymphatiques enflés
- une tache rouge cerise à l'intérieur de l'œil
- difficulté à se nourrir
- difficulté à exécuter les habiletés motrices de base
- faible tonus musculaire
- lésions cérébrales ainsi que d'autres problèmes neurologiques, comme la perte de réflexes
- maladie pulmonaire
- infections respiratoires fréquentes

Type B
Les symptômes de la forme B de la maladie de Niemann-Pick apparaissent généralement à la fin de l'enfance ou à l'adolescence. Le type B ne comprend pas les difficultés motrices que l'on retrouve couramment dans le type A. Les signes et symptômes du type B peuvent inclure :
- gonflement de l'abdomen dû à l'hypertrophie du foie et de la rate, qui commence souvent dès la petite enfance
- infections respiratoires
- plaquettes sanguines basses
- mauvaise coordination
- arriération mentale
- troubles psychiatriques
- problèmes de nerfs périphériques
- problèmes pulmonaires
- lipides élevés dans le sang
- retard de croissance ou incapacité à se développer à un rythme normal, ce qui entraîne une petite taille et des anomalies oculaires

Type C voir la description au paragraphe suivant,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1373 Niemann-Pick Disease Type C

Maladie de Niemann-Pick (Type 2= C)

Les symptômes de la maladie de Niemann-Pick de type C commencent généralement à apparaître chez les enfants vers l'âge de 5 ans. Cependant, le type C peut apparaître n'importe quand dans la vie d'une personne, de la naissance à l'âge adulte. Les signes et symptômes du type C comprennent :
- difficulté à bouger les membres
- une hypertrophie de la rate ou du foie
- jaunisse, ou jaunissement de la peau après la naissance
- difficulté d'apprentissage
- un déclin de l'intellect
- démence
- crises
- difficulté à parler et à avaler
- une perte de fonctionnement musculaire
- secousses
- difficulté à bouger les yeux, surtout dans une direction ascendante et descendante
- instabilité
- difficulté à marcher
- maladresse
- une perte de la vue ou de l'ouïe
- lésion cérébrale

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1374 Night Vision Blindness (Driving)

Cécité nocturne (conduite)

La capacité de voir clairement lorsque la luminosité diminue représente un aspect essentiel de notre autonomie quotidienne. Pourtant, certaines personnes éprouvent des difficultés croissantes à distinguer les objets ou à se déplacer en toute sécurité une fois la nuit tombée. Cette situation, loin d'être anodine, peut affecter considérablement la qualité de vie et nécessite une attention particulière pour en comprendre les origines et les solutions disponibles.
L'héméralopie désigne une diminution significative de la vision dans des conditions de faible luminosité. Contrairement à ce que son nom pourrait laisser penser, il ne s'agit pas d'une cécité totale mais plutôt d'une difficulté marquée à percevoir son environnement lorsque l'éclairage devient insuffisant. Cette condition se manifeste principalement lors du passage d'un environnement lumineux à un espace sombre, où l'adaptation visuelle ne se fait pas correctement. Les personnes concernées peinent à ajuster leur vision aux changements d'intensité lumineuse, ce qui peut rendre des activités courantes comme la conduite de nuit particulièrement périlleuses. La cécité nocturne peut être congénitale, c'est-à-dire présente dès la naissance, ou accidentelle, apparaissant progressivement au fil du temps suite à diverses pathologies ou carences nutritionnelles. Cette distinction est importante car elle oriente les approches diagnostiques et thérapeutiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1375 Nightmares (Bad Dreams)

Cauchemars (Mauvais rêves)

Les mauvais rêves ou les cauchemars arrivent à tout le monde de temps en temps, qu'il s'agisse d'un enfant ou d'un adulte. Après avoir regardé un film d'horreur ou avoir été témoin d'un accident sur le chemin du retour du travail, vous pouvez faire de mauvais rêves ou des cauchemars à propos de cet incident ou certaines parties du film qui vous ont fait peur peuvent être rejouées pendant votre sommeil. C'est assez courant pour tout le monde, mais le problème commence lorsque ces mauvais rêves ou cauchemars commencent à se produire fréquemment, à tel point qu'ils commencent à perturber votre sommeil, alors c'est une source de préoccupation.
Les mauvais rêves ou les cauchemars peuvent vous réveiller d'un sommeil profond avec le cœur battant et la bouche sèche, comme si vous aviez traversé un état d'esprit vraiment terrifiant. La plupart des rêves se produisent pendant le sommeil paradoxal. Les mauvais rêves ou les cauchemars surviennent davantage chez les enfants, mais ils peuvent également survenir chez les adultes. Les mauvais rêves et les cauchemars fréquents peuvent provoquer de graves perturbations du sommeil, ainsi que la peur de la répétition des mauvais rêves ou des cauchemars et une anxiété sévère.
Ce qui constitue un mauvais rêve ou un cauchemar est variable et différent d'une personne à l'autre. Certaines personnes peuvent rêver que leur présentation au bureau se passe mal et perdre leur emploi, tandis que d'autres peuvent se voir piégées quelque part sans nulle part où s'échapper. Certaines personnes peuvent également tomber d'une colline ou d'une montagne. Les personnes qui ont été témoins d'une attaque ou de tout autre incident traumatisant comme un horrible accident peuvent faire encore et encore de mauvais rêves ou des cauchemars à propos de cet accident, provoquant un stress incroyable. Cette condition est appelée trouble de stress post-traumatique. SSPT est observé chez de nombreuses personnes issues de l'armée et qui viennent de rentrer chez elles. De nombreux vétérans de la guerre du Vietnam font encore de mauvais rêves et des cauchemars de leur horrible expérience pendant cette guerre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1376 Nipah Virus Infection

Infection par le virus Nipah

Le virus Nipah est un virus que l'on trouve chez les animaux, mais qui peut également infecter les humains. Les personnes infectées peuvent développer de la fièvre et des symptômes cérébraux (maux de tête ou confusion par exemple) et/ou pulmonaires (comme des difficultés respiratoires ou de la toux).
Les premiers cas d'infection par le virus Nipah ont été signalés en 1998. Depuis, des cas ont été signalés au Bangladesh, en Inde, en Malaisie, aux Philippines et à Singapour. Le taux de létalité est estimé entre 40 % et 75 %.
Les chauves-souris frugivores de la famille des *Pteropodidae* sont les hôtes naturels du virus Nipah. Ce virus se transmet généralement des chauves-souris et d'autres animaux infectés à l'être humain, et peut aussi se transmettre directement d'une personne à l'autre.
Il n'existe actuellement aucun traitement ni vaccin contre le virus Nipah, mais plusieurs produits candidats sont en cours de développement. Des soins de soutien intensifs précoces peuvent améliorer les chances de survie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1377 Nisin

Nisine

La nisine est une bactériocine produite par des souches de bactéries lactiques et est dotée d'un large spectre d'activité antibactérienne contre les bactéries Gram+. Cette caractéristique, associée à sa faible toxicité, a contribué à son succès mondial en tant qu'additif alimentaire naturel.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1378 **Nocturia** (Nighttime Urinary Frequency)
Nycturie (Fréquence des mictions nocturnes)

La nycturie, caractérisée par le besoin de se lever au moins deux fois par nuit pour uriner, touche près de 30% des adultes français selon les dernières données de la HAS. Cette pathologie, souvent négligée, peut considérablement impacter votre qualité de vie et votre sommeil. Heureusement, de nouvelles approches thérapeutiques émergent en 2024-2025, offrant de l'espoir aux millions de personnes concernées.
Concrètement, si vous vous levez une seule fois la nuit, c'est généralement considéré comme normal, surtout après 65 ans. En revanche, dès que vous franchissez le seuil de deux réveils nocturnes, nous entrons dans le domaine pathologique. L'important à retenir : la nycturie n'est pas une maladie en soi, mais plutôt un symptôme qui peut révéler diverses pathologies sous-jacentes.
D'ailleurs, cette pathologie se distingue de l'énurésie nocturne (pipi au lit) et de la simple pollakiurie (uriner fréquemment le jour). La nycturie concerne spécifiquement les mictions nocturnes qui interrompent votre sommeil et nécessitent un réveil conscient.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1379 **Nocturnal Choking**
Étranglement nocturne

Ce rêve révèle souvent un sentiment d'oppression ou de perte de contrôle.
- Il est lié à la colère refoulée et à des difficultés d'expression.
- Peut symboliser le besoin de libération face à une contrainte.
- Invite à examiner les relations où vous vous sentez étouffé.
- Suggère un appel à retrouver votre pouvoir personnel.
- Signification du rêve : Étrangler 💡

Le rêve d'étrangler est l'un des symboles oniriques les plus intenses et souvent dérangeants, pointant vers des dynamiques de pouvoir, de contrôle et de répression. Il révèle une lutte interne ou externe, un désir ardent de faire taire quelque chose ou quelqu'un, ou au contraire, une peur d'être réduit au silence.
Ce rêve peut également mettre en lumière des aspects de votre propre personnalité que vous tentez de supprimer, des émotions que vous n'arrivez pas à exprimer, ou des situations où vous vous sentez littéralement « à bout de souffle ». Il est crucial d'analyser le contexte et les émotions ressenties pour en saisir la pleine signification.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1380 Nocturnal Panic Attacks

Crises d'angoisse nocturnes

Une crise d'angoisse nocturne est un réveil brutal en pleine nuit accompagné d'une peur intense, de palpitations et d'une sensation d'étouffement. [1, 2]
Reconnaître les signes

- Réveil en sursaut avec un cœur qui bat très vite.
- Sensation de manque d'air ou oppression dans la poitrine.
- Sueurs, tremblements et peur soudaine de mourir. [1, 2]

Que faire pendant la crise ?

- Ne pas rester dans son lit à lutter.
- Se lever, allumer une lumière douce et marcher un peu.
- Respirer lentement : inspirer par le nez 5 secondes, expirer par la bouche 5 secondes.
- Boire un verre d'eau fraîche pour revenir dans le moment présent. [1, 2, 3, 4, 5]

Prévenir et agir sur le long terme

- Garder des horaires de sommeil réguliers.
- Éviter les écrans et le café le soir.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1381 Nocturnal Seizures and Hypnic Jerks

Crises nocturnes et secousses hypniques

L'essentiel à retenir : ces sursauts nocturnes, ou myoclonies hypniques, proviennent d'un quiproquo entre votre cerveau et vos muscles qui se relâchent. Ce mécanisme archaïque simule une réaction de chute pour vous protéger. En limitant le stress et les excitants, vous apaiserez votre système nerveux. Ce phénomène, lié aux secousses hypniques causes, s'explique par une mauvaise interprétation de votre cerveau qui prend votre relâchement musculaire pour une chute réelle.
Le quiproquo physiologique survient quand vos muscles se relâchent d'un coup. Votre esprit interprète mal cette détente et croit à une chute réelle. Il envoie alors une décharge électrique pour vous rattraper.
Bref, c'est un simple raté de communication. Vos neurones et vos muscles s'emmêlent les pinceaux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1382 Noise Sensitivity

Sensibilité au bruit

Comprendre ce que signifie être sensible au bruit.
Beaucoup de gens utilisent le terme « hypersensible au bruit ». Mais qu'est-ce que cela signifie vraiment ? Pour toi, cela veut dire que ton système auditif et nerveux réagit plus intensément aux stimulations sonores que chez d'autres personnes. Imagine ton seuil de tolérance au bruit. Chez certaines personnes, il est très haut ; elles ne sont dérangées que par des sons très forts. Chez toi, ce seuil est plus bas. Un son que l'autre ignore — le bourdonnement du réfrigérateur, le clavier qui tape à côté —, toi, tu l'entends et ton corps réagit.

Cette sensibilité n'est pas toujours liée à un problème médical, même si parfois des conditions comme l'hyperacousie (une intolérance anormale aux sons de tous les jours) peuvent être impliquées. Souvent, il s'agit simplement d'une différence dans le traitement de l'information sensorielle, tout comme on peut avoir une peau sensible.
Voici quelques signes courants qui indiquent une sensibilité accrue aux sons. Vois si tu te reconnais dans ces situations du quotidien.
Les environnements bruyants (supermarchés, fêtes, bureaux ouverts) te fatiguent très rapidement. Tu ressens le besoin de t'isoler après peu de temps.
Tu es particulièrement agacé par les sons répétitifs ou soudains, comme les pleurs d'un bébé dans un avion ou le cliquetis des couverts.
Tu as souvent des maux de tête ou une tension dans la nuque après avoir été exposé à un niveau sonore normal pour les autres.
Tu as tendance à porter des bouchons d'oreille ou un casque même dans des lieux qui ne semblent pas excessivement bruyants.
Tu as du mal à te concentrer sur une tâche si une conversation a lieu à proximité, même si elle est à faible volume.
Si plusieurs de ces points te font hocher la tête, sache que tu n'es pas seul. La difficulté à gérer cette sensibilité auditive est bien réelle et peut impacter ton travail, tes sorties et même tes relations.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1383 Non-Alcoholic Fatty Liver Disease
Stéatose hépatique non alcoolique

La stéatose hépatique non alcoolique (aussi appelée stéato-hépatite métabolique ou NASH, « Non Alcoolic Steato Hepatitis ») est une pathologie caractérisée par :
- des anomalies du bilan hépatique (augmentation du taux de transaminases ou de Gamma GT (GGT) dans le sang)
- un tableau histologique de stéatose et d'hépatite (avec ou sans fibrose)
- la survenue chez un patient qui n'a pas d'autre maladie hépatique (d'origine virale, auto-immune, génétique ou toxique) et surtout qui n'a pas une maladie alcoolique du foie.
La stéatohépatite est une pathologie dont la définition est histologique. L'analyse de la biopsie hépatique met en évidence une stéatose accompagnée par des lésions d'hépatite : ballonisation, nécrose, inflammation et corps de Mallory.
Une des causes de la stéatohépatite est une maladie du métabolisme liée à une résistance à l'insuline. Cette pathologie est caractérisée par le fait que, chez les patients en surpoids, l'organisme met une grande quantité d'insuline en circulation (hyper-insulinémie) afin de diminuer le taux de sucre dans le sang. Cela peut durer plusieurs années, mais, à un certain moment, la capacité sécrétrice du pancréas s'épuise, le taux d'insuline diminue dans le sang et le taux de glycémie augmente, donnant lieu à un diabète de type 2. De plus, l'hyper-insulinémie perturbe le métabolisme des acides gras intra-hépatiques : ces troubles entraînent une stéatose.
Les autres facteurs de risque pour le développement de la stéatohépatite non-alcoolique sont:
- le surpoids (Indice de masse corporelle supérieur à 25 kg/m2)
- l'hyperglycémie à jeun (supérieure à 6,1mmol/l)
- l'hypertriglycéridémie (supérieure à 1,7mmol/l)
l'adiposité centrale (tour de taille supérieur à 88 pour les femmes et supérieur à 102 cm pour les hommes)
- un taux d'HDL-cholestérol bas (inférieur à 0,5 g/l pour les femmes et inférieur à 0,4 g/l pour les hommes).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1384 Non-Healing Perianal Fistula

Fistule périanale non cicatrisante

Une fistule périanale est un passage pathologique entre le canal anal ou le rectum et la peau autour de l'anus. Elle se développe le plus souvent après une inflammation des glandes anales et un abcès anorectal antérieur; chez la plupart des patients, il ne s'agit donc pas d'une maladie nouvelle et distincte, mais d'une conséquence chronique d'une infection existante. Pour le patient, elle se manifeste généralement par des épisodes récurrents de douleur, de gonflement, d'écoulement, de suintement et, parfois, d'écoulement purulent.
Aujourd'hui, la fistule périanale est considérée comme l'une des affections les plus complexes en proctologie, car le médecin doit traiter simultanément deux problèmes: fermer la fistule sans endommager l'appareil sphinctérien. Par conséquent, les études récentes soulignent que, pour les cas complexes, il n'existe toujours pas de méthode unique et idéale permettant d'obtenir un taux de guérison élevé et constant tout en minimisant le risque d'incontinence.
Chez plus de 90 % des patients, les fistules sont d'origine cryptoglandulaire, c'est-à-dire qu'elles débutent par une obstruction et une infection des glandes anales. Cependant, toutes les fistules périanales ne sont pas identiques. Elles peuvent être associées à la maladie de Crohn, à l'hidradénite suppurée, à un traumatisme, à la tuberculose, à une tumeur, ou encore être des séquelles d'une intervention chirurgicale ou d'une radiothérapie. La stratégie thérapeutique dépend de la cause: un traitement approprié pour une fistule cryptoglandulaire typique peut s'avérer insuffisant, voire inadapté, en cas de maladie de Crohn.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1385 Non-Hoggkin Lymphoma (NHL)

Lymphome non hodgkinien (LNH)

Les lymphomes non hodgkiniens (LNH) ne sont pas une seule et même pathologie. Ils constituent un ensemble de maladies dont le principal point commun est d'être des cancers du système immunitaire. Elles impliquent des cellules de la famille des globules blancs, les lymphocytes.
Les lymphomes non hodgkiniens sont un peu plus fréquents chez les hommes que chez les femmes.
La survenue d'un lymphome non hodgkinien se traduit le plus souvent par une augmentation persistante du volume d'un ou de plusieurs ganglions lymphatiques. Cette augmentation de volume peut entraîner différents symptômes, en fonction de la localisation des ganglions enflés :
- des jambes lourdes et gonflées ;
- un gonflement du cou, un œdème du visage ou une gêne respiratoire ;
- une toux sèche et persistante ;
- une gêne abdominale, des maux de dos ou des ballonnements.

Dans le cas de lymphome extra-ganglionnaire, les symptômes varient selon la partie du corps où se développe la maladie. D'autres symptômes peuvent être aussi révélateurs de la survenue d'un lymphome non hodgkinien :
- une fièvre persistante ;
- des sueurs importantes (surtout la nuit) ;
- une perte de poids inexpliquée ;
- un prurit (sensation de démangeaison de la peau) ;
- une fatigue persistante malgré le repos.

Tous ces symptômes ne sont pas spécifiques d'un lymphome non hodgkinien et peuvent être provoqués par d'autres maladies.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1386 Non-calcium Oxalate Kidney Stones Causing Intense Pain

Calculs rénaux non calciques à l'oxalate provoquant des douleurs intenses

L'hyperoxalurie est une maladie rare caractérisée par une production excessive d'oxalate dans l'organisme. Cette pathologie métabolique peut entraîner la formation de calculs rénaux récidivants et, dans les formes sévères, une insuffisance rénale progressive. Bien que rare, touchant environ 1 à 3 personnes sur 1 million en France selon la HAS, l'hyperoxalurie nécessite une prise en charge spécialisée. Les innovations thérapeutiques récentes, notamment les traitements par ARN interférent, offrent aujourd'hui de nouveaux espoirs aux patients .
Concernant la répartition par âge, l'hyperoxalurie primitive se manifeste généralement avant 20 ans. Chez l'enfant tunisien, par exemple, l'âge moyen au diagnostic est de 8 ans. Cependant, des formes tardives peuvent apparaître à l'âge adulte, compliquant le diagnostic.
L'hyperoxalurie secondaire présente une épidémiologie différente. Elle touche principalement les patients avec des troubles digestifs, notamment le syndrome du grêle court. L'étude OXAGO de 2022 a permis de mieux caractériser cette population spécifique.
Les causes de l'hyperoxalurie varient selon le type de maladie. Pour l'hyperoxalurie primitive, trois gènes principaux sont impliqués : AGXT (type 1), GRHPR (type 2) et HOGA1 (type 3).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1387 Noonan Syndrome

Syndrome de Noonan

Le syndrome de Noonan est une anomalie génétique qui est associée à un certain nombre de malformations physiques dont notamment une petite taille, des malformations cardiaques et un aspect anormal.
Un gène est un segment d'acide désoxyribonucléique (ADN) qui contient le code permettant de fabriquer une protéine spécifique pouvant jouer un rôle dans un ou plusieurs types de cellules dans le corps. Les gènes contiennent des instructions qui déterminent le fonctionnement et l'aspect de l'organisme. (Voir Gènes et chromosomes pour une discussion au sujet de la génétique.)
Le syndrome de Noonan est provoqué par des mutations dans certains gènes qui peuvent être hérités d'un parent porteur d'un gène affecté. Il peut également survenir spontanément chez un enfant dont les parents n'ont pas de gène affecté. Le syndrome découle d'anomalies dans un ou plusieurs gènes différents.
Le syndrome de Noonan est relativement fréquent et survient chez environ 1 enfant sur 1 000 à 2 500. Cette affection touche aussi bien les garçons que les filles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1388 Norovirus

Norovirus

Une personne infectée par le norovirus peut commencer à présenter des symptômes seulement 12 heures après l'exposition. La plupart des gens se sentent mieux après deux ou trois jours. Les principaux symptômes sont :
- la nausée
- la diarrhée
- les douleurs et les crampes à l'estomac
- les vomissements (particulièrement chez les enfants)
Vous pourriez aussi éprouver :
- des frissons
- de la fatigue
- des maux de tête
- des douleurs musculaires
- de la fièvre légère
Directives en cas de maladie : Si vous croyez avoir contracté le norovirus, consultez un professionnel de la santé.
Le norovirus peut provoquer plusieurs épisodes de vomissements et de diarrhée au cours d'une journée. Cela risque d'entraîner une déshydratation (perte de liquides). Pour remplacer les liquides perdus, buvez beaucoup. Si votre cas est grave, vous pourriez avoir besoin d'une hospitalisation pour recevoir des liquides par voie intraveineuse (à l'aide d'une aiguille insérée dans une veine).
Il n'existe aucun médicament d'ordonnance pour traiter les infections à norovirus. La plupart des gens commencent à se sentir mieux sans traitement après deux ou trois jours et ne subissent aucun effet à long terme sur leur santé. Il est possible de contracter le norovirus plus d'une fois.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1389 Norrie Disease

Maladie de Norrie

La maladie de Norrie est une maladie génétique rare qui provoque la cécité ou une déficience visuelle grave dès la naissance, ainsi que de nombreuses affections secondaires, notamment une perte auditive progressive.
Les personnes concernées par la maladie de Norrie présentent des modifications du gène NDP qui les empêchent de produire la protéine norine. Cela signifie que les vaisseaux sanguins de l'œil et de l'oreille ne se forment pas ou ne fonctionnent pas correctement.
Le gène NDP étant localisé sur le chromosome X, les garçons sont plus souvent touchés par la maladie que les filles. Les enfants atteints de la maladie de Norrie naissent aveugles et commencent, pour la plupart, à perdre l'ouïe vers l'âge de 12 ans. L'effet combiné de la perte de la vue et de l'ouïe a un impact sévère sur leur qualité de vie, leurs interactions sociales et leur indépendance.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1390 Nose Snoring

Ronflement nasal

Le ronflement nasal se produit lorsque le flux d'air dans les voies nasales est restreint pendant le sommeil. Cela peut entraîner toute une série de symptômes frustrants, allant de la bouche sèche et de la mauvaise haleine à des perturbations du sommeil. Les causes les plus courantes du ronflement nasal sont les obstructions des narines dues à une déviation de la cloison nasale, à des polypes nasaux ou à d'autres obstructions physiques. Les allergies à la poussière ou aux animaux domestiques, la congestion nasale due à un rhume ou même certains médicaments peuvent également contribuer au ronflement par le nez. Si vous êtes confronté au ronflement par le nez, la compréhension de sa cause est la première étape pour trouver une solution efficace.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset

1391 Nosebleed

Saignement de nez

Un saignement de nez, ou épistaxis, est une hémorragie en provenance des fosses nasales. Si le saignement de nez est sans gravité, quelques gestes suffisent à l'arrêter.
Un épistaxis ou saignement de nez est une hémorragie survenant au niveau des muqueuses qui tapissent les cavités nasales. L'écoulement du sang est :
soit antérieur et il se fait par l'une des narines ou les deux ;
soit postérieur (vers la gorge) ;
soit encore les 2 à la fois.
L'épistaxis est, sauf exception, une affection bénigne.
60 % de la population générale présente au moins 1 fois dans sa vie un saignement de nez. La fréquence est comparable chez l'enfant et chez l'adulte.
La muqueuse nasale tapissant les cavités du nez est très fragile. Elle est irriguée par un réseau très développé de vaisseaux sanguins qui servent à réchauffer et humidifier l'air inspiré. Le saignement de nez ou épistaxis est due à une lésion de ces vaisseaux.
Les causes les plus courantes sont :
- une inflammation de la muqueuse du nez (lors d'une rhinopharyngite virale de l'enfant, une rhinopharyngite de l'adulte ou en cas de rhinite allergique par exemple) ;
- une sécheresse de l'air (par exemple, dans les pièces très chauffées en hiver ou sous un climat extrêmement sec) ;
- un grattage de la muqueuse nasale (courant chez les enfants en cas de sécheresse de l'air rendant le mucus nasal sec et croûteux) ;
des traumatismes du nez (par exemple après introduction d'un petit objet dans une narine, plus fréquent chez les enfants ou à la suite d'un choc sur le nez) ;
- l'utilisation d'un médicament à usage nasal (ex. : décongestionnant, cortisone en vaporisation).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset

1392 Nosebleeds

Saignements de nez

Les saignements de nez peuvent aller de quelques gouttes à un écoulement important, et leurs conséquences peuvent aller d'une gêne mineure à une hémorragie menaçant le pronostic vital.
Les saignements de nez se produisent lorsque la muqueuse humide du nez est irritée ou lorsque les vaisseaux sanguins du nez éclatent. Il existe de nombreuses causes au saignement de nez. Quelle que soit la

cause, les personnes qui prennent de l'aspirine ou d'autres médicaments qui modifient la coagulation du sang (anticoagulants), les personnes atteintes d'un trouble de la coagulation et les personnes présentant un durcissement des artères (artériosclérose) sont plus susceptibles d'avoir des saignements de nez.
Causes fréquentes : Les causes les plus communes des saignements de nez sont :
Traumatisme (comme se moucher et se gratter le nez) : Sécheresse de la muqueuse du nez (par exemple, en hiver).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1393 Nut Allergy

Allergie aux noix

Les noix sont souvent à l'origine d'allergies alimentaires chez les enfants et les adultes. Même les traces peuvent être problématiques.
La plupart du temps, les personnes souffrant d'une allergie primaire aux noix réagissent aux protéines dites de stockage (allergènes). Celles-ci varient d'une sorte de noix à l'autre, mais ont un point commun : elles ne peuvent être détruites ni par la chaleur ni par l'acidité gastrique. Les noix peuvent donc provoquer des réactions allergiques sous toutes leurs formes, qu'elles soient crues, grillées ou cuites. Selon la gravité de l'allergie, même les traces peuvent être problématiques.
Les allergènes des différentes noix n'étant pas identiques, une personne allergique à une sorte de noix ne réagira pas forcément à toutes. L'allergologue peut déterminer avec précision quelles noix doivent être évitées. Les noix tolérées peuvent être consommées sans restriction.
Occurrence
Les noix, mais aussi des traces de noix, peuvent être présentes dans de nombreux aliments différents, parfois de manière « cachée ». On les trouve par exemple dans les produits de boulangerie tels que le pain, les gâteaux, les biscuits salés, les sucreries telles que les glaces ou les barres chocolatées, les pâtes à tartiner, mais aussi dans les produits prêts à l'emploi et bien d'autres choses encore.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1394 Nutcracker Syndrome

Syndrome du casse-noisette

Le syndrome de casse-noisettes ou syndrome de Nutcracker est une compression de la veine rénale gauche entre l'aorte et l'artère mésentérique supérieure.
Dans de rares cas (impliquant la veine rénale rétro-aortique), il s'agit d'une compression entre l'aorte et les vertèbres.
Le sang force le passage dans la veine gonadique gauche qui va progressivement se dilater, occasionnant une stagnation du sang dans le pelvis. Cela provoque alors des varices pelviennes chez la femme et des varicocèles chez l'homme.
Le rein gauche peut également être congestionné, et responsable de douleurs du flanc gauche, irradiant parfois vers le haut et vers le bas.
Le syndrome de Nutcracker est également relativement souvent associé à d'autres syndromes de compression, en particulier le syndrome de Cockett, qui est systématiquement recherché dans la démarche diagnostique.
Les différents symptômes qui peuvent être constatés sont les suivants :

- Des douleurs du flanc gauche ou de l'abdomen, aggravées en station debout.
- Du sang et des protéines dans les urines
- Une varicocèle et des problèmes d'infertilité
- Des douleurs pendant les rapports sexuels ainsi que d'autres troubles gynécologiques
- Des douleurs des membres inférieurs
- Des varices pelviennes, des varices au niveau des fesses ou du haut des cuisses
- Une hypotension orthostatique et de la fatigue.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1395 **OSK Factors** (Biological Active Sites)

Facteurs OSK (Sites Biologiques Actifs)

Pourquoi cela compte pour les articulations douloureuses.
L'arthrose du genou est une cause majeure de douleur et d'incapacité, et les traitements actuels visent surtout à masquer les symptômes plutôt qu'à restaurer le cartilage endommagé. Cette étude explore une idée audacieuse de la médecine régénérative : « réinitialiser » en douceur les cellules des articulations vieillissantes à l'aide de trois interrupteurs biologiques appelés facteurs OSK, délivrés directement dans le genou. Les travaux suggèrent qu'il pourrait être possible non seulement de ralentir la dégradation articulaire, mais aussi d'inverser une partie des cicatrices et de la raideur qui rendent les mouvements quotidiens difficiles.

Reculer doucement l'horloge cellulaire

Les scientifiques ont appris que certains commutateurs génétiques peuvent rembobiner « l'âge » interne d'une cellule, mais pousser trop loin peut transformer des tissus normaux en cellules souches sujettes aux tumeurs. Pour éviter ce danger, les auteurs n'ont utilisé que trois facteurs — Oct4, Sox2 et Klf4, connus ensemble sous le sigle OSK — en omettant un quatrième composant plus risqué. Ils ont emballé OSK dans un vecteur viral inoffensif et l'ont injecté directement dans les articulations du genou de souris. En culture, les cellules cartilagineuses exposées à OSK ont conservé leur identité normale tout en devenant plus résistantes : elles produisaient moins de molécules inflammatoires, résistaient mieux à la mort cellulaire et étaient moins susceptibles de se transformer en cellules de type osseux, même dans des conditions sévères simulant la maladie.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1396 **OSK Factors Full Proteins** (OCT4, SOX2, and KFL4)

Protéines Oct4, Sox2 et Klf4 (OSK) pour le rajeunissement des cellules adultes et la réparation tissulaire,

L'arthrose est une maladie articulaire fréquente à l'étiologie complexe, impliquant des altérations épigénétiques. Des études récentes ont suggéré le potentiel des protéines Oct4, Sox2 et Klf4 (OSK) pour le rajeunissement des cellules adultes et la réparation tissulaire, mais leur rôle précis dans la physiopathologie et le traitement de l'arthrose reste mal défini. Dans cette étude, nous avons utilisé un vecteur viral adéno-associé (AAV) pour obtenir l'expression ectopique d'OSK (AAV-OSK). Les chondrocytes exprimant OSK ont conservé leurs marqueurs spécifiques sans augmentation de l'expression des gènes associés aux cellules

souches. AAV-OSK a significativement préservé la vitalité des chondrocytes dans un contexte inflammatoire et a contrecarré la surexpression des gènes ostéogéniques lors de la différenciation des ostéogastroduodénocytes (OG). Dans des modèles murins d'arthrose, l'administration d'AAV-OSK a induit une amélioration notable de l'intégrité du cartilage, une réduction de l'épaississement de l'os sous-chondral et a favorisé l'hyalinisation du fibrocartilage. De plus, la sénescence des chondrocytes et l'expression de la méthyltransférase de l'ADN étaient nettement diminuées dans le groupe AAV-OSK. La tétraméthylcytosine dioxygénase 2 a été identifiée comme un facteur clé expliquant les bénéfices de la régénération du cartilage induite par OSK. Globalement, notre étude souligne que l'expression d'OSK au sein de l'articulation du genou module les altérations épigénétiques, atténuant la progression de l'arthrose et la fibrose cartilagineuse par une reprogrammation partielle, ce qui met en évidence son potentiel thérapeutique pour une prise en charge globale de l'arthrose.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1397 Obesity
Obésité

Le surpoids résulte de l'excès de dépôts graisseux.
L'obésité est classée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) comme une maladie chronique et récurrente résultant d'interactions complexes entre la génétique, la neurobiologie, les comportements alimentaires, l'accès à une alimentation saine, les forces du marché et l'environnement plus large. Au cours des dernières décennies, l'obésité s'est étendue à l'échelle mondiale au fil de l'amélioration de la sécurité alimentaire, du développement socioéconomique et des changements observés en matière d'alimentation, d'activité physique et de comportements sociaux et individuels engendrés par la mondialisation et l'industrialisation des systèmes alimentaires. Ces forces ont créé des environnements de plus en plus obésogènes, contribuant à ce qui constitue aujourd'hui une crise mondiale de santé publique, avec plus d'un milliard de personnes obèses et une prévalence en hausse dans presque tous les pays (1).
Le diagnostic de surpoids et d'obésité repose sur la mesure du poids et de la taille des personnes et sur le calcul de l'indice de masse corporelle (IMC) : poids (kg)/taille² (m^2). L'indice de masse corporelle est un marqueur de substitution de l'adiposité, et d'autres valeurs, telles que le tour de taille, peuvent aider à poser le diagnostic d'obésité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1398 Obsessive-Compulsive Disorder (OCD)
Trouble obsessionnel compulsif (TOC)

Le trouble obsessionnel compulsif (TOC) se caractérise par la présence d'obsessions et/ou de compulsions. Les personnes qui en souffrent peuvent être envahies par des pensées récurrentes et angoissantes – des obsessions – centrées par exemple sur la propreté, l'ordre, la symétrie, la peur de faire une erreur, celle de commettre des actes impulsifs violents ou agressifs, ou encore par un sentiment excessif de responsabilité vis-à-vis de la sécurité d'autrui. Pour prévenir ou réduire leur anxiété, les personnes concernées effectuent des gestes ou actes mentaux répétés – des compulsions – comme des rituels de rangement, de lavage ou de vérification. Ces compulsions peuvent parfois durer plusieurs heures chaque jour. Les personnes qui souffrent de TOC ont pourtant bien conscience que leurs obsessions proviennent de leur propre activité mentale. Il s'agit d'une véritable maladie, parfois très handicapante au quotidien, qui peut même empêcher d'avoir une vie sociale ou professionnelle normale.

Environ la moitié des personnes atteintes d'un TOC souffre d'une autre maladie psychiatrique, principalement parmi les troubles de l'humeur, les troubles anxieux et les troubles de conduite alimentaire. Elles peuvent aussi présenter des tics. Par ailleurs, l'abus ou la dépendance à l'alcool est plus fréquemment observés chez ces patients que dans la population générale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1399 Occipital Headache
Céphalée occipitale

Les nerfs occipitaux partent de la colonne vertébrale et traversent le cou jusqu'au cuir chevelu à l'arrière de la tête. Lorsque ces nerfs sont comprimés, irrités, blessés ou pincés par des muscles du cou trop tendus, il peut en résulter une céphalée de type névralgie occipitale.
Parmi les facteurs susceptibles d'accroître le risque de développer une névralgie occipitale, on peut citer :
Antécédents de traumatisme crânien ou cervical : Un traumatisme crânien ou cervical, comme un accident de voiture ou une blessure sportive, peut endommager les nerfs occipitaux et augmenter le risque de névralgie occipitale.
Céphalées de tension chroniques : les personnes souffrant de céphalées de tension chroniques peuvent être plus susceptibles de développer une névralgie occipitale.
Mauvaise posture : Une mauvaise posture, en particulier lorsqu'elle implique de pencher la tête vers l'avant pendant de longues périodes, peut exercer une pression sur les muscles du cou et les nerfs occipitaux, augmentant ainsi le risque de névralgie occipitale.
Vieillissement : Avec l'âge, les muscles et les tissus mous du cou peuvent s'affaiblir et devenir plus susceptibles aux blessures, augmentant ainsi le risque de névralgie occipitale.
Certaines affections médicales : Certaines affections médicales, telles que la polyarthrite rhumatoïde et la sclérose en plaques, peuvent provoquer une inflammation et des lésions des nerfs, notamment des nerfs occipitaux, et augmenter le risque de névralgie occipitale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1400 Occipital Neuralgia (Arnold's Neuralgia)
Névralgie occipitale d'Arnold

La névralgie d'Arnold est une céphalée d'origine nerveuse, semblable à la migraine et souvent confondue avec elle. Les nerfs occipitaux partent de la colonne vertébrale, traversent le cou et remontent jusqu'au cuir chevelu, à l'arrière de la tête. Lorsque ces nerfs sont comprimés, irrités, lésés ou pincés par des muscles du cou trop tendus, il peut en résulter une névralgie d'Arnold.
Les symptômes de la névralgie occipitale comprennent :
- Une douleur qui commence dans la nuque et remonte jusqu'au cuir chevelu
- Douleurs, brûlures ou élancements à la base de la tête
- Douleur aiguë, fulgurante ou lancinante dans la partie supérieure du cou et à l'arrière de la tête
- Douleur d'un côté de la tête
- Douleur derrière les yeux
- Cuir chevelu sensible ou douloureux
- Douleurs lors des mouvements du cou

Bien que la névralgie d'Arnold et la migraine présentent des symptômes similaires, tels que des douleurs aiguës, lancinantes et pulsatiles, leurs causes sont très différentes. La névralgie d'Arnold survient lorsque les nerfs du cou, du dos et de la tête sont comprimés ou irrités.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1401 **Ocular Migraine** (Retinal Migraine)
Migraine oculaire (migraine rétinienne)

Il existe toutefois plusieurs types de migraine, notamment :
- La migraine avec aura visuelle, qui se caractérise par des signes avant-coureurs spécifiques juste avant le début de la migraine, tels que la vision de lumières clignotantes. Les migraines ophtalmiques, aussi appelées migraines rétiniennes dans le langage médical, entrent dans la catégorie des migraines avec auras.
- La migraine sans aura ou migraine classique : c'est le type le plus courant, où la migraine survient sans signes avant-coureurs spécifiques.
- La migraine avec aura sans céphalée : une aura ou d'autres symptômes de la migraine sont ressentis, mais la céphalée ne se développe pas.
En ce qui concerne la durée de la migraine ophtalmique, les maux de tête qui l'accompagnent commencent pendant ou dans les 60 minutes qui suivent les symptômes visuels. Ceux-ci durent en général moins d'une heure.
Les céphalées sont souvent ressenties de manière unilatérale ou pulsatile. La crise migraineuse peut ainsi durer quelques heures mais certains patients souffrent parfois de maux de tête pendant plusieurs jours. Par ailleurs, si vous souffrez de troubles sensitifs, notamment d'hallucinations auditives, il s'agit d'une migraine avec aura, et non d'une migraine rétinienne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1402 **Oculopharyngeal Muscular Distrophy**
Dystrophie musculaire oculopharyngée

La dystrophie musculaire oculopharyngée (DMOP) est une maladie musculaire qui touche essentiellement les muscles des paupières (chute des paupières supérieures) et de la gorge (troubles de déglutition). Elle évolue très lentement et peut parfois atteindre les muscles du cou, des épaules et des hanches.
C'est une maladie rare, d'origine génétique, décrite pour la première fois en 1915 chez des Canadiens d'origine française.
La dystrophie musculaire oculopharyngée est une maladie d'origine génétique, qui se transmet selon un mode autosomique dominant.
Elle est due à une anomalie génétique située sur le chromosome 14. Il s'agit d'une augmentation anormale du nombre de répétitions d'une petite séquence d'ADN (triplet de nucléotides GCG) au niveau du gène PABPN1 qui perturbe le fonctionnement de la cellule musculaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1403 **Oestrogen Utilisation,** Post-Hyperrectomy Menopause Support
Utilisation des oestrogènes, prise en charge de la mémopause après hyperrectomie

Après une hystérectomie (ablation de l'utérus), la prise en charge de la ménopause repose sur des œstrogènes seuls, sans progestérone associée, l'utilisation de la progestérone n'étant plus utile pour protéger l'endomètre. Le choix du traitement dépend de la conservation ou non des ovaires et de l'intensité des symptômes.
(Note : Si vous pensiez à une "ovariectomie" ou castration chirurgicale, l'ablation des ovaires entraîne une ménopause immédiate, tandis qu'une hystérectomie seule avec ovaires conservés ne provoque pas de ménopause brutale.)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1404 Oligodendroglioma
Oligodendrogliome

L'oligodendrogliome est une tumeur qui se développe dans le cerveau ou la moelle épinière.
C'est un type de gliome qui prend naissance dans les cellules gliales appelées «oligodendrocytes». Celles-ci ont pour fonction de produire la myéline, qui isole les fibres des nerfs. L'oligodendrogliome est une tumeur agressive, ce qui veut dire qu'elle présente une croissance rapide.
Un oligodendrogliome est une maladie rare. Il peut se produire à n'importe quel âge, mais est plus fréquent chez les personnes âgées.
L'oligodendrogliome peut induire des crises d'épilepsie, maux de têtes, nausées, vomissements ou encore des déficits de force ou de sensibilité.
Ces symptômes peuvent aussi être la manifestation d'autres problèmes de santé. Seuls des examens médicaux spécifiques permettent d'établir un diagnostic précis.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1405 Onchocerciasis
Onchocercose

L'onchocercose, plus connue sous le nom de « cécité des rivières », est due au ver parasite Onchocerca volvulus.
Le parasite se propage et est transmis à l'être humain par les piqûres répétées de simulies infectées qui se reproduisent dans les cours d'eau à débit rapide.
L'onchocercose se manifeste par de très fortes démangeaisons, une atteinte cutanée qui provoque un défigurement, et une déficience visuelle pouvant aller jusqu'à la cécité
Elle touche surtout les populations rurales d'Afrique subsaharienne et du Yémen, même si des foyers d'endémie plus réduits sont également présents en Amérique latine.
L'onchocercose est une maladie des yeux et de la peau. Les symptômes sont dus aux microfilaires qui se déplacent dans les tissus sous-cutanés et provoquent de violentes réactions inflammatoires lorsqu'ils meurent. Les personnes infectées ressentent de fortes démangeaisons et présentent des lésions cutanées. Elles présentent aussi parfois des lésions oculaires qui peuvent entraîner une déficience visuelle et une cécité irréversible. Dans la plupart des cas, des nodules apparaissent sous la peau autour des vers adultes. L'exposition précoce à O. volvulus est associée à l'épilepsie chez l'enfant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1406 Oncological Support and Tumor Microenvironment Modulation
Soutien oncologique et modulation du microenvironnement tumoral

Le microenvironnement tumoral est un mélange de cellules tumorales et de stroma endogène de l'hôte qui influence la croissance et le développement du cancer . Ce microenvironnement peut avoir un impact sur le pronostic de la maladie et l'immunité antitumorale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1407 Oncology Targeted Peptides (Oncopeptides Platform)
Peptides ciblés en oncologie (Plateforme Oncopeptides)

Oncopeptides développe des thérapies anticancéreuses basées sur une technologie exclusive. Nous nous concentrons sur les maladies présentant d'importants besoins médicaux non satisfaits, en faisant progresser la science de la découverte à la commercialisation.
La preuve du cancer ne peut être apportée, sauf rares exceptions, que par un prélèvement de la tumeur et son analyse au microscope par l'anatomo-pathologiste. L'anatomo-pathologie est une spécialité indispensable pour l'étude des tissus cancéreux. Cette étude permet de comprendre l'histoire naturelle des cellules cancéreuses, le développement des tumeurs et de leurs métastases et de classer par nature les tissus cancéreux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1408 Onycholysis
Onycholyse

Un médecin spécialisé dans le diagnostic et le traitement des cancers à l'aide de la chimiothérapie, la thérapie biologique, l'hormonothérapie et de thérapies de soutien.
Les oncologues sont spécialisés dans le traitement de toutes les tumeurs, excepté les tumeurs malignes du sang qui appartiennent à une autre spécialité médicale, l'hématologie.
Les oncologues ont des connaissances poussées sur les mécanismes des cancers, ainsi que sur les modes d'action et les effets secondaires des traitements existants.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1409 Ophtalmoplegia
Ophtalmoplégie

Source Wikipédia : Une ophtalmoplégie ou paralysie oculomotrice est une paralysie du mouvement de l'œil. Elle est souvent signe d'une atteinte d'un nerf crânien.
L'ophtalmoplégie peut résulter de troubles de diverses parties de l'œil et du système nerveux :
- Infection autour de l'œil. L'ophtalmoplégie est une découverte importante dans la cellulite orbitaire.

- L'orbite de l'œil, y compris les restrictions mécaniques des mouvements oculaires, comme dans la maladie de Basedow.
- Le muscle, comme dans l'ophtalmoplégie externe progressive ou syndrome de Kearns-Sayre.
- La jonction neuromusculaire, comme dans la myasthénie grave.
- Les nerfs crâniens concernés (en particulier les nerfs oculomoteurs, trochléaires et abducens), comme dans le syndrome du sinus caverneux ou une pression intracrânienne élevée.
- Les noyaux du tronc cérébral de ces nerfs, comme dans certains schémas d'AVC du tronc cérébral tels que le syndrome de Foville.
- Trajets de substance blanche reliant ces noyaux, comme dans l'ophtalmoplégie internucléaire, une constatation occasionnelle dans la sclérose en plaques.
- Structures dorsales du mésencéphale, comme dans le syndrome de Parinaud.
- Certaines parties du cortex cérébral (y compris les champs oculaires frontaux), comme dans les accidents vasculaires cérébraux.
- Envenimation toxique par les mambas, les taipans et les kraits.

Une carence en thiamine peut provoquer une ophtalmoparésie chez les personnes sensibles ; cela fait partie du syndrome appelé encéphalopathie de Wernicke. La voie causale par laquelle cela se produit est inconnue. L'intoxication par certaines substances, comme la phénytoïne, peut également provoquer une ophtalmoparésie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1410 Oppositional Defiant Disorder

Trouble oppositionnel avec provocation

Le trouble oppositionnel avec provocation est un modèle récurrent ou persistant de comportements négatifs, provocants ou même hostiles envers les figures de l'autorité. Le diagnostic repose sur des critères cliniques. Le traitement repose sur la psychothérapie individuelle associée à une thérapie familiale (incluant la personne ayant la charge de l'enfant).
L'étiologie du trouble oppositionnel avec provocation est influencée par une combinaison de divers facteurs de risque et de protection biologiques, psychologiques et sociaux. Il est probablement plus fréquent chez les enfants issus de familles dans lesquelles les adultes produisent un modèle de relation interpersonnelle conflictuelle et polémique. Ce diagnostic ne doit pas être vu comme un trouble bien circonscrit mais plutôt comme une indication de problèmes sous-jacents qui pourraient nécessiter d'autres examens et traitements. Le trouble oppositionnel avec provocation a été associé au trouble de déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH), au trouble de la personnalité antisociale, aux troubles liés à l'utilisation de substances, et dans une moindre mesure aux troubles de l'humeur et aux troubles anxieux.
Les facteurs qui prédisposent les jeunes au trouble oppositionnel avec provocation ont beaucoup en commun avec ceux du trouble des conduites et du trouble de la personnalité antisociale. Bien que le trouble oppositionnel avec provocation ait parfois été considéré comme une version atténuée du trouble des conduites, les similitudes entre ces 2 troubles ne sont que superficielles. Les caractéristiques principales de ce trouble sont l'irritabilité et la provocation. En revanche, les enfants atteints d'un trouble des conduites semblent n'avoir aucun remord et violent à plusieurs reprises les droits d'autrui (p. ex., en intimidant, menaçant ou en causant des lésions, ou en usant de cruauté envers les animaux), parfois sans aucun signe d'irritabilité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1411 Optic Nerve Atrophy (ONA)

Atrophie du nerf optique (ONA)

L'atrophie du nerf optique et/ou la dégénérescence rétinienne sont des troubles oculaires invalidants pour lesquels les possibilités de traitement curatif sont limitées, la plupart des traitements se limitant à retarder la progression de la maladie et à prévenir d'autres lésions oculaires afin d'assurer une meilleure qualité de vie à ces personnes. Le traitement par cellules souches est toutefois porteur d'espoir, des études montrant que la thérapie par cellules souches peut inverser et améliorer différents symptômes visuels associés à différents troubles du nerf optique et de la rétine.
La thérapie par cellules souches a le potentiel d'améliorer la vision et la qualité de vie en ralentissant considérablement l'évolution des maladies qui endommagent le nerf optique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1412 Optic Nerve Glioma

Gliome du nerf optique

Les gliomes des nerfs optiques sont des tumeurs rares qui s'observent essentiellement chez l'enfant. L'exophtalmie et le strabisme sont les principaux signes révélateurs de la maladie. La neuroimagerie et notamment l'imagerie par résonnance magnétique est d'un grand apport dans le diagnostic et le suivi de ces tumeurs.
Les gliomes des voies optiques (GVO) sont généralement des tumeurs de très bas grade. L'astrocytome pilocytique de grade I et l'astrocytome fibrillaire (diffus) de grade II sont les tumeurs les plus courantes affectant ces structures. Il serait inhabituel d'avoir une tumeur de haut grade à cet endroit.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1413 Optic Nerve Regeneration

Régénération du nerf optique

Le nerf optique est un ensemble de neurones spécialisés, appelés « cellules ganglionnaires rétiniennes » (CGR), qui relient l'œil au cerveau. Leurs corps cellulaires, les parties qui reçoivent les stimuli, se trouvent dans la rétine, en arrière des yeux, tandis que leurs longs axones se projettent hors du corps cellulaire pour former le nerf optique, qui est relié au milieu du cerveau, le diencéphale, et relaie les informations visuelles. Dans de nombreuses maladies conduisant à la cécité, les lésions des CGR se produisent au niveau de l'axone et non réellement au niveau du corps cellulaire proprement dit. Les lésions dues à des affections, comme un glaucome, un traumatisme mécanique, des maladies inflammatoires, comme une névrite optique, ou des tumeurs compressives, surviennent généralement au niveau de la couche isolante d'un axone ou de l'axone lui-même. Une CGR endommagée ne réagit pas par autoréparation, mais par dégénérescence et apoptose. Ainsi, les recherches en cours portent sur deux approches thérapeutiques potentielles principales :
- Neuroprotection
- Neuroremplacement ou neurorestauration

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1414 Optic Nerve Regeneration after Damage
Régénération du nerf optique après lésion

Dans une situation où un ensemble de CGR « cellules ganglionnaires rétiniennes » meurent lentement, vous avez besoin d'une approche qui peut sauver ces cellules en cours de destruction. C'est ce qu'on appelle la « neuroprotection », qui implique de tenter de réactiver des programmes d'autoréparation. Autrement, dans une affection qui entraîne une mort cellulaire rapide ou à un stade terminal d'une maladie chronique comme le glaucome, vous devez littéralement remplacer les cellules et les faire se reconnecter ensuite au cerveau. C'est ce qu'on appelle le « neuroremplacement » ou la « neurorestauration », qui nécessite des approches basées sur des cellules souches pour générer de nouvelles CGR saines, puis les implanter et les faire se reconnecter au cerveau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1415 Optic Nerve Sheath Meningioma (ONSM)
Méningiome de la gaine du nerf optique

Le méningiome de la gaine du nerf optique est une tumeur bénigne rare qui se développe à partir des cellules méningo-endothéliales entourant le nerf optique. Il s'agit de la deuxième tumeur primitive du nerf optique la plus fréquente, représentant 1 à 2 % de tous les méningiomes. Son incidence est plus élevée chez les femmes adultes entre 40 et 50 ans. Bien que considérés comme bénins, les méningiomes primitifs entraînent une perte de vision lente et progressive par compression du nerf optique et de sa vascularisation.
Le diagnostic est confirmé par IRM, qui permet de confirmer le schéma caractéristique et d'évaluer le degré d'extension.
Les premiers signes sont des lésions du fond d'œil. L'IRM est indispensable pour confirmer le diagnostic et évaluer l'étendue de la lésion.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1416 Optimize the Hematopoiesis Process
Optimiser le processus d'hématopoïèse

Optimiser l'hématopoïèse (la production des cellules sanguines dans la moelle osseuse) repose sur un apport nutritionnel ciblé, la stimulation hormonale naturelle et le soutien du microenvironnement médullaire.
Apports nutritionnels essentiels
- Fer : indispensable à la synthèse de l'hémoglobine (viandes, lentilles).
- Vitamine B9 (folates) et B12 : requises pour la synthèse de l'ADN et la division cellulaire (légumes verts, abats, poissons).
- Protéines et acides aminés : nécessaires à la construction des structures globulaires.

Facteurs de régulation biologique
- Érythropoïétine (EPO) : hormone rénale stimulant la production de globules rouges.
- Thrombopoïétine (TPO) et cytokines : régulent la croissance des plaquettes et des globules blancs.
- Hygiène de vie : l'exercice physique modéré et l'arrêt du tabac préservent la santé de la moelle osseuse

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1417 Oral Heath Microbiome Balance
Équilibre du microbiome bucco-dentaire

Dans des conditions de santé normales, les microbes buccaux et les cellules de l'hôte communiquent de différentes manières et maintiennent un parfait équilibre dynamique, tout en créant un environnement favorable à la santé globale.
Plusieurs études ont montré qu'un microbiote buccal équilibré aide à prévenir l'inflammation non seulement dans la bouche, mais également dans d'autres régions du corps, comme les poumons et les intestins. Par exemple, des modifications du microbiote buccal, telles celles qui se produisent au cours d'une maladie des gencives, ont été récemment associées à des maladies inflammatoires, telles les maladies intestinales inflammatoires et le cancer de l'intestin. Plusieurs études suggèrent que la dysbiose buccale pourrait provenir principalement de l'assemblage de cellules microbiennes (biofilm) sur le dos de la langue, là où le nombre d'agents pathogènes potentiels dépasse souvent la limite physiologique à cause des mauvaises habitudes alimentaires de l'hôte. Des études cliniques observationnelles ont également montré que l'enduit lingual est lié à la dysbiose. En réalité, les modifications de l'enduit sont directement liées aux modifications de la structure et de la composition du biofilm bactérien. Cet enduit, qui peut varier en apparence et en épaisseur, constitue un bon indicateur de la santé bucco-dentaire et globale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1418 Organ Prolapse (Post-hysterectomy Recurrent)
Prolapsus d'organe (récidivant après hystérectomie)

Contexte :
Le prolapsus vaginal apical est la descente de l'utérus ou de la voûte vaginale (après hystérectomie). Divers traitements chirurgicaux sont disponibles, mais il n'existe pas de lignes directrices permettant de recommander celui qui convient le mieux.
Objectifs :
Évaluer la tolérance et l'efficacité d'une intervention chirurgicale par rapport à une autre intervention pour la prise en charge du prolapsus vaginal apical.
Stratégie de recherche documentaire
Nous avons consulté le registre spécialisé des essais contrôlés du groupe Cochrane sur l'incontinence, qui contient des essais identifiés à partir du registre Cochrane des essais contrôlés (CENTRAL), de MEDLINE, de ClinicalTrials.gov, de l'ICTRP de l'OMS et de recherches manuelles dans des revues et des comptes rendus de conférences et de ClinicalTrials.gov (recherche effectuée le 14 mars 2022).
Critères de sélection :
Nous avons inclus des essais contrôlés randomisés (ECR).
Recueil et analyse des données
Nous avons utilisé les méthodes Cochrane. Nos critères de jugement principaux étaient la connaissance du prolapsus, la répétition de l'opération et la récidive du prolapsus (quel que soit le site).
Résultats principaux :
Nous avons inclus 59 ECR (6705 femmes) comparant les procédures chirurgicales pour le prolapsus vaginal apical. Le niveau de confiance des données probantes varie de très faible à modéré. Les limites incluent l'imprécision, une méthodologie médiocre et l'incohérence.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1419 Ornithine Transcarbamylase Deficiency
Déficit en ornithine transcarbamylase

La maladie représente le type le plus courant de trouble du cycle de l'urée.
Les garçons atteints de la forme sévère à début néonatal ne présentent aucune anomalie à la naissance mais présentent une mauvaise succion, une hypotonie et une léthargie après quelques jours, évoluant rapidement vers la somnolence et le coma. Des crises d'épilepsie et une hyperventilation peuvent également se manifester. En l'absence de traitement, une encéphalopathie sévère se développe avec un risque élevé de décès. La forme moins grave de la maladie peut se déclarer à tout âge. Chez les nourrissons, les symptômes peuvent apparaître lors du passage du lait maternel au lait entier. Chez les enfants et les adultes, certains facteurs de stress environnementaux (jeûne, régime riche en protéines, grossesse et post-partum, maladie intercurrente, chirurgie) peuvent déclencher des épisodes d'encéphalopathie hyperammoniémique accompagnés de nausées, de vomissements, de maux de tête, d'un comportement erratique, de délires et d'une combativité. Ces épisodes peuvent également entraîner un coma hyperammoniémique, dont les complications neurologiques sont un retard de développement et, parfois, des troubles cognitifs sévères. De nombreuses femmes porteuses de la mutation pathogène sont asymptomatiques ; cependant, elles peuvent être atteintes dans la même mesure que les hommes si le degré d'inactivation de l'X de l'allèle de la maladie est défavorable. La coagulopathie est fréquente lors d'une décompensation métabolique, évoluant parfois vers une insuffisance hépatique aiguë.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1420 Ornithosis
Ornithose

L'ornithose est une maladie infectieuse qui affecte beaucoup d'espèces d'oiseaux, à l'échelle planétaire. Elle peut être transmise aux humains et à d'autres mammifères.
Agents pathogènes:
Chlamydia psittaci. Les Chlamydias sont des micro-organismes immobiles qui envahissent, en parasite, les cellules.
L'infection apparaît par l'inhalation de la poussière en suspension, contenant les germes, par la consommation d'eau ou d'aliments contaminés par les fientes ou encore en nourissant les pigeonneaux par le lait et par le bec.
Symptômes de la maladie:
L'ornithose apparaît sous deux formes:
- La forme aiguë peut être identifiée chez les jeunes pigeons à partir: des bruits d'halètement, de conjonctivites uni- ou bilatérales et d'entérites muco-aqueuses avec diarrhées.
- La forme chronique est plus souvent rencontrée chez les oiseaux adultes qui, dans tous les cas, montrent peu ou pas de signes de maladie.
Les pigeons qui se sont rétablis sont une source dangereuse d'infection pour les pigeonneaux et les humains à cause de l'excrétion latente des agents pathogènes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1421 Os Peroneum Syndrome (POPS)
Syndrome de l'os péronier (POPS)

La tendinite des péroniers latéraux est une inflammation douloureuse des tendons péroniers qui longent le côté externe de la cheville. Ces tendons assurent la stabilité latérale du pied et participent au contrôle fin de son positionnement lors de la marche, de la course ou des changements de direction. Lorsqu'ils sont soumis à des microtraumatismes répétés ou à un stress mécanique excessif, leur gaine inflammatoire s'enraidit, provoquant douleur, gonflement et parfois instabilité ressentie. Sans prise en charge adaptée, cette tendinite peut devenir chronique et limiter fortement la pratique sportive ou même les activités de la vie quotidienne. Heureusement, une combinaison de mesures préventives, de traitements conservateurs et de rééducation ciblée permet généralement d'en venir à bout efficacement.

le POP syndrome aigu correspond à une fragmentation traumatique de l'os peroneum. Cette fragmentation, qui fait suite à un traumatisme en inversion, peut se compliquer d'une rupture complète du tendon long fibulaire. Le POP syndrome chronique, d'origine micro-traumatique, correspond à une ténosynovite constrictive favorisée par la présence d'un os peroneum situé dans le long fibulaire à l'entrée de la goutierre sous-cuboïdienne Sur les radiographies, le diagnostic doit être évoquer devant un os peronéum fragmenté avec des fragments non corticalisés. Un diastasis > 5 mm entre 2 fragments est fortement évocateur de rupture du tendon long fibulaire. L'échographie permet de confirmer le diagnostic en retrouvant une rupture du tendon long fibulaire (forme aigue) ou une ténosynovite (forme chronique). L'IRM n'apporte aucun élément dans l'analyse de la fragmentation de l'os peroneum mais permet de mieux caractériser la ténosynovite constrictive (hypersignal des berges de la gouttiere du long fibulaire, tendinopathie segmentaire et/ou ténosynovite).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1422 Osteoarthrisis
Arthrose

Vue d'ensemble : L'arthrose est une affection dégénérative des articulations. Elle entraîne des douleurs, des gonflements et des raideurs qui nuisent à la capacité d'une personne à se déplacer comme elle l'entend. L'arthrose touche l'ensemble de l'articulation, y compris les tissus qui l'entourent. Elle apparaît le plus souvent aux genoux, aux hanches, à la colonne vertébrale et aux mains.
De nombreux facteurs peuvent contribuer au développement de l'arthrose, notamment des antécédents de lésion articulaire ou d'utilisation excessive des articulations, un âge plus avancé et un excès de poids. Elle touche davantage les femmes que les hommes.
On peut en atténuer les symptômes par des exercices et une alimentation équilibrée, de façon à renforcer les muscles et à conserver un poids sain. La chirurgie de remplacement articulaire sert dans les cas graves à réduire la douleur et à retrouver la mobilité.
Dès lors que les douleurs et la perte de fonction motrice deviennent chroniques, les personnes atteintes d'arthrose ne peuvent souvent plus participer à des activités importantes, leur bien-être est affecté et elles éprouvent une détresse psychologique.
Ampleur du problème : Parmi les troubles musculo-squelettiques, l'arthrose est l'un des facteurs majeurs des années de vie vécues avec un handicap.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1423 Osteoarthrisis of the Hips
Arthrose des hanches

L'arthrose de la hanche, ou coxarthrose, est une usure puis une destruction du cartilage de l'articulation située en haut de la cuisse, entre le fémur et le bassin (articulation coxo-fémorale). Puis elle atteint l'os sous l'articulation et la membrane synoviale. C'est une maladie chronique souvent gênante au quotidien. Elle débute par une dégénérescence du cartilage, puis évolue vers l'atteinte de toutes les structures de l'articulation : membrane synoviale et os situé sous le cartilage (os sous-chondral).
La coxarthrose a une évolution toujours cyclique avec : des phases chroniques, au cours desquelles la gêne quotidienne est variable et la douleur modérée ; des phases douloureuses aiguës de plusieurs semaines ou poussées congestives de l'articulation, accompagnées d'une inflammation de l'articulation.
Elle peut évoluer lentement sans entraîner de handicap majeur ou devenir invalidante en quelques années, avec une gêne importante à la marche.
Sous l'effet de différents stress (mécanique, inflammatoire, métabolique), l'ensemble des tissus de l'articulation subit des modifications. L'arthrose est un processus dégénératif caractérisé par :

une dégradation prématurée du cartilage articulaire qui se fissure. Des fragments du cartilage fragilisé se détachent dans la cavité articulaire comme des grains de sable ;
une remaniement de l'os sous-chondral. L'os situé sous le cartilage prolifère et produit une collerette osseuse autour de l'articulation : les ostéophytes (becs de perroquet en langage courant). Cette prolifération d'os s'appelle l'ostéophytose ;
des épisodes d'inflammation synoviale (qui tapisse l'enveloppe de l'articulation) responsables des douleurs de l'arthrose.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1424 Osteochondrodysplasia
Ostéochondrodysplasie

Les ostéochondrodysplasies sont un groupe de maladies héréditaires rares qui provoquent un développement anormal du squelette et entraînent un nanisme ou une petite taille. Dans les ostéochondrodysplasies, la croissance et le développement des os, des cartilages ou du tissu conjonctif sont altérés. Ces troubles sont provoqués par des mutations de gènes qui jouent un rôle important dans le développement du tissu conjonctif. Le tissu conjonctif est un tissu résistant, souvent fibreux, qui maintient ensemble les différentes structures de l'organisme en leur fournissant un support et de l'élasticité.
Certaines ostéochondrodysplasies provoquent surtout un raccourcissement des membres par rapport au tronc (nanisme avec membres courts) ; d'autres, en revanche, s'accompagnent d'un tronc plus court que les membres.
Le type le plus courant et le plus connu de nanisme est appelé achondroplasie. Les enfants et les adultes atteints d'achondroplasie ont souvent les jambes arquées, un front proéminent, une forme de nez inhabituelle (nez en lorgnette) et le dos arqué. Les articulations ne sont parfois pas assez développées pour permettre une mobilité normale.
Il existe une forme mortelle de nanisme à membres courts appelée dysplasie thanatophore qui provoque de graves déformations de la poitrine et de graves difficultés respiratoires chez les nouveau-nés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1425 Osteochondrosis
Ostéochondrose

L'ostéochondrose est une maladie des os et du cartilage liée à l'usure, qui touche généralement les articulations fortement sollicitées. Plusieurs facteurs se combinent pour provoquer la mort douloureuse du tissu osseux et cartilagineux de l'articulation. Cela a parfois de fortes répercussions sur l'appareil locomoteur et donc sur la qualité de vie des patients.
Quels sont les symptômes? L'ostéochondrose touche typiquement les articulations fortement sollicitées mécaniquement. Ce trouble se manifeste le plus souvent au niveau de la colonne vertébrale. Mais elle se manifeste également au niveau de l'articulation du genou, de la cheville ou du coude, en particulier pendant l'enfance et l'adolescence. Les processus dégénératifs (liés à l'usure) entraînent d'une part une diminution de l'épaisseur du disque intervertébral qui, situé entre les corps vertébraux osseux, amortit les charges mécaniques et compense les mouvements de la colonne vertébrale. D'autre part, des modifications pathologiques apparaissent sur les bords osseux des corps vertébraux voisins, qui perdent ainsi leur capacité de charge et forment des éperons osseux appelés spondylophytes, qui entraînent une diminution de la mobilité.
Selon la localisation de l'ostéochondrose, elles peuvent également irradier dans certaines parties du corps plus éloignées. On observe généralement que les patients adoptent des positions de repos afin de rendre la douleur plus supportable. Les symptômes supplémentaires sont des gonflements, une diminution de la mobilité, une raideur, en particulier le matin au réveil, ou encore des tensions dans le dos.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1426 Osteogenesis Imperfecta (Brittle Bone Disease)
Ostéogenèse imparfaite (maladie des os de verre)

L'ostéogenèse imparfaite, ou maladie « des os de verre », est une affection génétique, caractérisée par une fragilité osseuse et une faible masse osseuse à l'origine de fractures à répétition, survenant à la suite de traumatismes bénins. Cette maladie se manifeste très différemment d'un malade à l'autre : il ne s'agit pas d'une entité unique mais plutôt d'un groupe de maladies. Ceci est d'ailleurs confirmé sur le plan génétique puisque les progrès de la biologie moléculaire ont permis de mettre en évidence des anomalies génétiques variées.
Le terme de « maladie de Lobstein » est parfois utilisé pour désigner l'ostéogenèse imparfaite. Il est employé plutôt pour les formes modérées alors que les formes sévères et mortelles (létales) sont parfois appelées « maladie de Porak et Durante ».
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1427 Osteomalacia
Ostéomalacie (OM)

L´ostéomalacie est une ostéopathie rare secondaire à un défaut de minéralisation de la trame osseuse. Son diagnostic est le plus souvent porté au stade de complications car ses manifestations sont diverses et souvent méconnues.

Les causes de l'OM sont variées et le plus souvent en rapport avec un déficit sévère et prolongé en vitamine D. L'OM se manifeste essentiellement par des douleurs osseuses associées à une myopathie proximale, mais elle peut se révéler par plusieurs symptômes non spécifiques. La biologie varie en fonction de l´étiologie, néanmoins l´augmentation des phosphatases alcalines ainsi que la baisse de la Vit D sont les éléments les plus fréquemment retrouvés. De ce fait, les manifestations clinico-biologiques de l´OM sont diverses et souvent méconnues et le diagnostic est le plus souvent porté à un stade tardif.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1428 Osteomyelitis
Ostéomyélite

L'ostéomyélite est l'inflammation et la destruction des os dues à des bactéries, des mycobactéries ou des champignons. Les symptômes habituels sont des douleurs osseuses localisées avec des symptômes généraux (en cas d'ostéomyélite aiguë), mais sans symptômes généraux (en cas d'ostéomyélite chronique). Le diagnostic repose sur l'imagerie et les cultures.
L'ostéomyélite est causée par :
- La propagation contiguë à partir de tissus infectés ou d'une prothèse articulaire infectée
- Des micro-organismes véhiculés par le sang (ostéomyélite hématogène)
- Des plaies ouvertes (fractures ouvertes ou chirurgie osseuse)

Des traumatismes, l'ischémie et les corps étrangers prédisposent à l'ostéomyélite. Une ostéomyélite peut se former sous un ulcère de pression profonde.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1429 Osteoporosis
Ostéoporose

L'ostéoporose est une maladie diffuse du squelette caractérisée par une diminution de la densité osseuse et des altérations de la micro-architecture des os. Ces altérations rendent l'os plus fragile et augmentent le risque de fracture.
Les fractures ostéoporotiques (ou fractures de fragilité) surviennent à la suite d'un faible traumatisme équivalent au plus à une chute de sa propre hauteur en marchant.
Il ne faut pas confondre ostéoporose et arthrose, deux maladies fréquentes mais différentes survenant après 50 ans :
L'ostéoporose est une maladie diffuse du squelette caractérisée par une diminution de la densité des os, de la masse osseuse et donc de la résistance osseuse. Elle peut entrainer des fractures.
L'arthrose est une usure puis une destruction du cartilage des articulations. Elle est douloureuse et diminue la mobilité articulaire. Elle touche essentiellement les grosses articulations qui supportent le poids du corps : genoux, hanches et colonne vertébrale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1430 Otitis Externa

Otite externe

L'otite externe est une infection bactérienne ou plus rarement mycosique (due à un champignon) de l'oreille, localisée au niveau du conduit auditif externe. De nombreux facteurs peuvent favoriser ce type d'otite.
Le conduit auditif externe, aussi appelé « canal auditif », fait partie de l'oreille externe. Il naît au niveau du pavillon de l'oreille et se termine au niveau du tympan.
Le conduit auditif externe est ouvert sur l'extérieur par un orifice au niveau du pavillon et il est fermé intérieurement par le tympan.
Sur un tiers de sa longueur proche du pavillon, la peau du conduit, possède des glandes spécifiques dites cérumineuses. Ces glandes produisent le cérumen, appelé couramment « cire d'oreille » compte tenu de sa consistance cireuse.
De couleur jaune, voire brune, le cérumen a pour rôle :
- de protéger les parois du conduit auditif ;
- de piéger les corps étrangers telles que les poussières, par exemple ;
- de protéger l'oreille contre la prolifération des bactéries. Celles-ci sont éliminées grâce aux propriétés antibactériennes du cérumen ;
- d'éliminer des débris de peau qui desquame (petites peaux mortes) ou des poils.
Sur les deux tiers restants du conduit auditif externe, la peau adhère directement à l'os et constitue également la couche externe du tympan.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1431 Otitis Interna (Labyrinthitis)

Otite interne (labyrinthite)

Le labyrinthe est la cavité osseuse qui contient l'oreille interne. L'oreille interne contient les organes de l'audition (la cochlée) et de l'équilibre.

Une labyrinthite purulente se produit généralement lorsque des bactéries pénètrent dans l'oreille interne au cours d'une infection sévère de l'oreille moyenne (otite moyenne aiguë) ou certaines formes de méningite, ou à la suite d'une fracture de l'os temporal du crâne. Celle-ci peut également se développer à la suite d'une perforation permanente du tympan (qui se produit parfois chez les personnes qui ont des épisodes récurrents d'otite moyenne), tout particulièrement lorsque les personnes présentent un cholestéatome (excroissance de tissu similaire à de la peau dans le tympan perforé). Les cholestéatomes ne sont pas cancéreux, mais ils peuvent détruire l'os. Les virus peuvent également provoquer une labyrinthite sans la purulence, la présence d'un liquide épais, semblable à du pus, qui donne son nom à l'infection.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1432 Otitis Media with Effusion (OME)

Otite moyenne avec épanchement (OME)

L'otite avec épanchement est une affection caractérisée par l'accumulation de liquide dans l'oreille moyenne, derrière le tympan sans douleur ni fièvre.

L'OME est principalement observée chez les enfants. Le symptôme le plus important est la perte auditive. Puisqu'il n'y a pas d'autres signes et symptômes tels que la douleur et la fièvre, il est nécessaire d'être prudent afin de faire le diagnostic.
Les enfants sont sujets aux infections de l'oreille moyenne. La trompe d'Eustache court plus horizontalement chez l'enfant que chez l'adulte et atteint son angle adulte à l'âge de 7 ans. Les problèmes de végétations adénoïdes sont également fréquents pendant l'enfance. Les végétations peuvent à la fois provoquer une obstruction au niveau de l'orifice de la trompe d'Eustache, et aussi servir de réservoir pour certains microbes qui jouent un rôle dans les infections de l'oreille moyenne. L'immunité de l'enfant est au stade de la maturation et la rhinite allergique concomitante peut également contribuer à la formation d'une infection de l'oreille moyenne. L'otite moyenne est plus fréquente au cours des 3 premières années de la vie. Chez un enfant atteint d'otite moyenne aiguë, l'épanchement derrière le tympan persiste dans 40 % des cas pendant 1 mois, et dans 10 % des cas pendant 3 mois ou plus.
L'épanchement dans l'oreille des adultes survient généralement à la suite d'une infection virale des voies respiratoires supérieures tel qu'un rhume. Si une seule oreille est affectée et une masse indolore s'élargissant dans le cou du même côté est constatée, ces symptômes pourraient suggérer un carcinome nasopharyngé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1433 Otosclerosis
Otosclérose / Otospongiose

L'otosclérose (ou Otospongiose) est une maladie de l'oreille moyenne qui affectent les osselets, et parfois la cochlée. Cette maladie provoque une perte auditive progressive, parfois bilatérale.
L'otosclérose produit des anomalies au niveau des osselets de l'oreille moyenne et de la cochlée :
L'anomalie principale se produit au niveau de l'étrier (stapes), un des trois petits osselets de l'oreille moyenne. Normalement, ces osselets travaillent en tandem pour transmettre les vibrations sonores de la membrane tympanique à la cochlée.
Avec l'otospongiose, une croissance anormale d'os se produit autour de l'étrier, ce qui peut le fixer de manière rigide, entravant ainsi sa mobilité. Cette fixation réduit la capacité de l'étrier à transmettre efficacement les vibrations sonores à la cochlée, provoquant une perte auditive progressive. Les vibrations sonores ne sont pas correctement amplifiées, et cela conduit à des difficultés d'audition, en particulier dans les basses fréquences.
Les facteurs héréditaires semblent jouer un rôle significatif, et la maladie est plus fréquente chez les femmes que chez les hommes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1434 Ovarian Cancer
Cancer de l'ovaire

Le cancer de l'ovaire résulte le plus souvent d'une dégénérescence maligne des cellules épithéliales qui tapissent l'ovaire. Il se développe généralement insidieusement, sans occasionner de signe clinique particulier au début de sa croissance. Son diagnostic est donc difficile et s'effectue souvent tardivement.
Les ovaires font partie de l'appareil reproducteur féminin. Leurs fonctions sont de produire et stocker les ovules, ainsi que de sécréter la majeure partie des hormones sexuelles féminines.

On estime à plus de 5 300 le nombre de nouveaux cas de cancers de l'ovaire diagnostiqués par an en France. Ce cancer touche plus fréquemment la femme âgée. Il apparaît généralement après la ménopause, en moyenne à l'âge de 65 ans.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1435 Ovarian Cysts
Kystes ovariens

Des kystes, petites grosseurs anormales contenant du liquide, se développent parfois au niveau d'un ovaire. Ils sont soit fonctionnels et transitoires, influencés par les sécrétions hormonales du cycle menstruel, soit organiques.
Le kyste ovarien est le plus souvent bénin, mais sa présence à cet endroit est anormale.
Il est : fonctionnel et régresse spontanément dans 90 % des cas ; ou organique et ne régresse pas.
5 à 7 % des femmes développent un kyste ovarien dans leur vie. Cependant, les jeunes filles de 10 à 16 ans peuvent aussi présenter des kystes fonctionnels ou plus rarement organiques.
Ils sont dus à un « dérèglement hormonal » qui provoque la transformation d'un follicule ou d'un corps jaune physiologique en kyste. Leur volume peut varier en fonction du cycle menstruel et ils finissent par régresser d'eux-mêmes en quelques semaines (d'où le nom de kystes fonctionnels).
On en distingue donc deux types :
- Le kyste ovarien folliculaire. Il provient de l'évolution inhabituelle d'un follicule (petite poche ovarienne renfermant du liquide, dans lequel se développe un ovule).
- Le kyste ovarien lutéal. Il correspond à une augmentation du volume du corps jaune (glande sécrétant des hormones, qui se forme temporairement dans l'ovaire après chaque ovulation).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1436 Overactive Bladder (OAB)
Vessie hyperactive (HAV)

La vessie est comme un réservoir qui se remplit de l'urine produite par les reins. Quand la vessie est pleine, un signal est envoyé au cerveau et nous ressentons le besoin d'uriner. Par conséquent, la vessie est contrôlée par le cerveau.
L'hyperactivité vésicale (HAV), ou vessie hyperactive, est un syndrome clinique caractérisé par des contractions musculaires involontaires de la vessie pouvant provoquer un besoin soudain et incontrôlable d'uriner.
Si sa prévalence augmente avec l'âge, l'incontinence urinaire ne concerne pas que les personnes âgées. Elle affecte autant les hommes que les femmes.
Vécue comme un véritable handicap, elle est source de détresse chez les patients, avec un impact considérable sur leur qualité de vie,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1437 Overactive Mind and Default Mode Network Hyperactivity

Hyperactivité mentale et hyperactivité du réseau du mode par défaut

Les fonctions exécutives sont des mécanismes cognitifs de haut niveau qui permettent de planifier, d'inhiber, de mémoriser, de changer de stratégie. Elles sont gouvernées principalement par le cortex préfrontal, une zone régulièrement sous-activée chez les profils TDAH (Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité : TDA ou TDHA).
Le terme neurodivergent désigne un cerveau qui fonctionne différemment de la norme statistique. Dans le cas du TDAH, les neurosciences montrent des différences de connectivité neuronale, de maturation corticale, et de régulation des neurotransmetteurs, sans pour autant parler de « maladie » ou de déficience.
Image du cerveau TDHA : un câblage cérébral unique,
Les IRM fonctionnelles révèlent des différences significatives dans plusieurs régions clés :
- Cortex préfrontal : impliqué dans la planification, l'inhibition, l'organisation – souvent moins actif ou mature.
- Striatum : siège de la motivation et de la récompense – réagit de manière exagérée ou retardée.
- Amygdale : gère les émotions – plus réactive chez les personnes TDAH.
- Cervelet : coordination, régulation motrice et attentionnelle – impliqué dans les troubles d'hyperactivité.
Ces zones ne sont pas endommagées : elles fonctionnent autrement et à un rythme de maturation différent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1438 Oxygenation Support
Assistance à l'oxygénation

L'assistance à l'oxygénation (oxygénothérapie) consiste à administrer de l'oxygène à une concentration supérieure à l'air ambiant pour traiter un manque d'oxygène dans le sang, en utilisant principalement des canules nasales, des masques ou des concentrateurs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1439 PANDAS
PANDAS

Le terme PANDAS (Paediatric Autoimmune Disorders Associated with Streptococcus infections) désigne des affections neuropsychiatriques auto-immunes associées à une infection à streptocoques bêta-hémolytiques du groupe A, survenant chez des enfants atteints de troubles obsessionnels compulsifs (TOC) et/ou de tics. Les critères diagnostiques sont : présence de TOC et/ou de tics, début précoce (avant la puberté), apparition brutale et sévère des symptômes, association d'infections streptococciques et d'épisodes d'amélioration-rechute des symptômes neuropsychiatriques (hyperactivité motrice ou mouvements involontaires incluant mouvements de type chorée ou tics). La période d'exacerbation des symptômes dure généralement quelques semaines au moins, mais peut durer plusieurs mois, voire davantage. Elle est suivie d'une amélioration lentement progressive. La caractéristique principale du PANDAS est la coïncidence entre l'aggravation des symptômes neuropsychiatriques et les infections streptococciques. D'autres symptômes neuropsychiatriques sont fréquemment observés : instabilité émotionnelle, angoisse de séparation, anorexie, impulsivité, déficit d'attention et hyperactivité motrice caractéristiques du syndrome d'hyperactivité avec déficit d'attention. Les troubles associés incluent dépression majeure (36%), dysthymie majeure (6%) et angoisse de séparation (20%).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1440 PANS

PANS

Une adolescente britannique a vu toute sa personnalité changer subitement jusqu'à ne plus reconnaître ses proches. La cause ? Une affection neuropsychiatrique rare récemment reconnue par les professionnels de santé baptisée PANS. La jeune fille souffre d'un PANS (Pediatric Acute-onset Neuropsychiatric Syndrome), une affection neuropsychiatrique rare qui touche les enfants et les jeunes adolescents.
Selon les experts, le PANDAS et le PANS sont des maladies neuropsychiatriques causées par une réponse immunitaire à un déclencheur mal dirigé. Ce qui provoque une inflammation dans le cerveau et entraîne des symptômes physiques ainsi que psychiatriques. On parle de PANDAS lorsque la mauvaise réponse immunitaire intervient face à une bactérie streptocoque, et de PANS lorsque la réponse auto-immune et de l'inflammation est liée à une infection bactérienne autre que le streptocoque. "Ces infections comprennent la maladie de Lyme, la mononucléose, la grippe H1N1 et les mycoplasmes", ajoute Anxiety Canada.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1441 PIK3CA Gene Mutations

Mutations du gène PIK3CA

Les syndromes hypertrophiques liés au gène PIK3CA (PIK3CA-Related Overgrowth Spectrum, acronyme PROS) encore appelés syndromes d'hypercroissance dysharmonieuse sont une famille de pathologies caractérisées par des hypertrophies tissulaires et des tumeurs ou des malformations vasculaires localisées ou généralisées.
Ils se manifestent par des déformations de n'importe quelle partie ou tissu du corps (graisse, vaisseaux, muscles, os, cerveau, etc.).
Ce sont des maladies génétiques rares liées à des mutations du gène PIK3CA qui régule la multiplication et la croissance des cellules.
La prévalence exacte de ce groupe de pathologies est inconnue. PIK3CA protein structure (Structure 3D de la protéine PIK3CA)
Lorsque des mutations dites activatrices du gène PIK3CA touchent les cellules, celles-ci subissent une croissance et une multiplication excessives.
Ces mutations se produisent dans certaines cellules seulement au cours du développement de l'embryon, de sorte que certains tissus et/ou certaines parties du corps porteront la mutation et d'autres non. On parle de mosaïcisme : la personne présente deux populations cellulaires génétiquement distinctes.
Les parties du corps concernées par les mutations du gène PIK3CA subissent une croissance excessive (hypertrophie segmentaire), provoquant des déformations physiques dont la sévérité dépend du nombre, du type et de la localisation des tissus touchés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1442 PIK3-ANCA Gene Mutations Granulomatosis, Multisystem Organ-Threatening, Custom ...

Mutations du gène PIK3-ANCA

Les mutations du gène PIK3CA (et non PIK3-ANCA, qui semble être une confusion avec une vascularite à ANCA ou un autre terme) provoquent une suractivité cellulaire menant à divers cancers ou à des syndromes de surcroissance corporelle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1443 Paget's Disease of Bone
Maladie osseuse de Paget

La maladie osseuse de Paget est une maladie chronique du squelette dans laquelle des régions localisées du tissu osseux sont soumises à un remodelage pathologique, entraînant une hypertrophie et une fragilisation de l'os dans ces zones.
- La résorption et la formation osseuses augmentent. Les os deviennent plus épais que la normale, mais aussi plus fragiles.
- Les symptômes peuvent être inexistants ou se manifester par des douleurs osseuses, des déformations osseuses, une arthrite et une compression douloureuse des nerfs.
- Les anomalies osseuses sont visibles sur les radiographies.
- Les douleurs et les complications sont traitées et il est possible d'administrer des bisphosphonates.
La maladie de Paget peut affecter n'importe quel os, mais les plus touchés sont le bassin, l'os de la cuisse (fémur) et le crâne. L'os de la jambe (tibia), le rachis (colonne vertébrale), la clavicule et l'os de la partie supérieure du bras (humérus) sont moins couramment affectés.
Normalement, les cellules qui détruisent l'os vieilli (ostéoclastes) et les cellules qui fabriquent l'os nouveau (ostéoblastes) fonctionnent en équilibre afin de préserver la structure et l'intégrité de l'os. Dans la maladie de Paget, les ostéoclastes et les ostéoblastes deviennent hyperactifs dans certaines régions de l'os et le taux de résorption et de formation osseuses (que l'on appelle remodelage osseux) augmente considérablement dans ces régions. Les régions hyperactives augmentent en volume, mais présentent une structure anormale et fragile.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1444 Pain Body Healing and Transgenerational Trauma
Guérison du « corps de la douleur » et traumatisme transgénérationnel

Le traumatisme transgénérationnel survient lorsque les effets d'un traumatisme – tels que la souffrance émotionnelle, le stress et les comportements inadaptés – sont transmis d'une génération à l'autre. Cela peut se produire de diverses manières, notamment à travers les styles parentaux, les récits culturels et les modes de communication familiaux. Comprendre ce concept est essentiel pour rompre le cycle de la souffrance et favoriser la guérison au sein des familles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1445 Pain Relief

Soulagement de la douleur

Les antalgiques permettent de soulager la douleur, mais ils ne traitent pas sa cause. Ils se divisent en trois catégories et son prescrits en fonction de l'intensité de la douleur :
Palier 1 : pour les douleurs légères à moyennes. Il s'agit des antalgiques non opioïdes : paracétamol, certains AINS (Anti-Inflammatoires Non Stéroïdiens).
Palier 2 : pour les douleurs moyennes à intenses. Il s'agit des antalgiques opioïdes faibles : codéine, tramadol, dextropropoxyphène.
Palier 3 : pour les douleurs très intenses. Il s'agit des antalgiques opioïdes forts : morphine, fentanyl, oxycodone etc.
La prise en charge de la douleur chronique peut se faire dans des centres spécialisés. C'est le médecin traitant qui oriente le patient vers ces structures, lesquelles ne sont pas adaptées à la prise en charge des douleurs aiguës. D'où l'importance d'un diagnostic précis en amont.
Deux niveaux de structures spécialisées douleur chronique (SDC) existent en France :
- les consultations qui assurent une prise en charge pluri-professionnelle c'est-à-dire une prise en charge en équipe (médecin, infirmier, psychologue)
- les centres qui réalisent une prise en charge médicale pluridisciplinaire c'est-à-dire plusieurs médecins de différentes spécialités (neurologue, psychiatre, orthopédiste, etc.) . Dans les centres, on peut avoir accès à des lits d'hospitalisation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1446 Palinopsia

Palinopsie

Source Wikipédia : Il s'agit souvent d'images claires occupant tout ou partie du champ visuel. Ce peut être par exemple : effet de trainée, persistance d'un objet dans un cadre dont il a disparu en réalité, répétition d'une scène entière, etc. La persistance d'images fantômes positives ou négatives existe aussi, bien qu'elle fasse plus rarement l'objet de plaintes auprès du médecin. Les images fantôme négatives se distinguent du type habituel car elles sont générées par une intensité lumineuse ou une durée d'exposition moindre que d'habitude et persistent plus longtemps qu'il n'est normal.
Le patient peut présenter d'autres troubles visuels tels qu'un effet de neige, ou une hémianopsie dans les cas d'origine cérébrale.
Causes
La persistance d'images claires est généralement liée à une prise médicamenteuse, une prise de psychotrope (drogue, antidépresseur, etc.) agissant sur la sérotonine, ou une anomalie cérébrale (migraine, épilepsie, tumeur, accident vasculaire, malformation des artères durales, etc.). Néanmoins, il existe aussi des palinopsies liées à des pathologies des yeux ou du nerf optique, sans atteinte occipitale, et des cas inexplicables.
La persistance anormale d'images fantômes négatives pourrait être un trouble de la persistance rétinienne. Quand la prise de médicaments ou de psychotropes est à l'origine de la palinopsie, il arrive qu'elle persiste à un certain degré plusieurs années après l'arrêt de la prise. Lorsqu'elle est due à des psychotropes agissant sur la sérotonine, elle peut aussi se déclencher à l'arrêt du traitement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1447 Pancreatic Cancer

Cancer du pancréas

Qu’est-ce qu’un cancer du pancréas ?
Le pancréas est la deuxième plus grosse glande de l'organisme. Il est situé dans la partie supérieure de l'abdomen, entre l'intestin grêle et la rate, juste derrière l'estomac, et joue un rôle essentiel dans la digestion des graisses et la régulation de la glycémie.
Un cancer du pancréas se développe lorsqu’une cellule du pancréas initialement saine se transforme (par exemple sous l’effet d’une mutation), puis se multiplie de manière incontrôlée jusqu’à la formation d’un amas de cellules cancéreuses appelé tumeur. La majorité des tumeurs se situent dans la tête du pancréas, partie de l'organe proche de l'intestin.
Dans 90% des cas, le cancer du pancréas apparaît sous la forme d’un adénocarcinome canalaire pancréatique. Ce type de cancer se développe à partir des cellules qui produisent le suc pancréatique, nécessaire à la digestion des aliments.
Dans 10% des cas, c’est un autre type de tumeur : une tumeur neuroendocrine qui se développe au niveau du pancréas.
Cette pathologie touche environ autant d’hommes que de femmes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1448 Pancreatic Cancer Metastasised to the Liver

Cancer du pancréas métastasé au foie

Les métastases hépatiques sont fréquentes dans de nombreux cancers, en particulier ceux du tube digestif, du sein, du poumon et du pancréas. Les premiers symptômes sont généralement aspécifiques (p. ex., perte de poids, gêne de l'hypochondre droit); ils sont parfois les premiers symptômes du cancer primaire. Les métastases hépatiques doivent être recherchées en cas de perte de poids associée à une hépatomégalie et de tumeurs primitives à haut risque de métastases hépatiques. Le diagnostic est habituellement confirmé par l'imagerie, habituellement l'échographie ou la TDM hélicoïdale (spirale) ou l'IRM avec injection de produit de contraste. Le plus souvent, le traitement repose sur la chimiothérapie palliative.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1449 Pancreatic Insufficiency

Insuffisance pancréatique

L'insuffisance pancréatique signifie que le pancréas ne produit pas assez d'hormones et pas assez d'enzymes. La cause peut être primaire ou secondaire.
Les causes primaires endommagent directement le pancréas ;
Les causes secondaires sont des problèmes ayant des implications au niveau du pancréas.
La principale cause primaire est une inflammation chronique du pancréas (pancréatite chronique) suite à une consommation excessive d'alcool. La malnutrition, les tumeurs, l'ablation chirurgicale du pancréas, les traumatismes dus à des accidents et les troubles héréditaires (par exemple, la mucoviscidose) peuvent aussi entraîner une insuffisance pancréatique.
Un exemple de cause secondaire est une opération au niveau de l’estomac.
Les symptômes gastro-intestinaux sont les plus fréquents : maux de ventre après les repas, diarrhées avec selles grasses et odorantes et ballonnements. Parfois, vous pouvez constater des gouttelettes de graisse sur

les selles. Comme elles ne se dissolvent pas dans l'eau, elles remontent à la surface. La mauvaise digestion peut entraîner une perte de poids.
Une carence en insuline provoque une augmentation du taux de sucre dans le sang (glycémie). En diabète peut même se développer : vous avez souvent soif et vous devez souvent uriner.
Une carence en vitamines et d'autres nutriments peut contribuer à toutes sortes de maladies.
Pour chaque personne présentant des diarrhées prolongées et une perte de poids, le pancréas est examiné notamment au moyen d'une mesure de l'insuline et des enzymes digestives. Un examen des selles permet de déterminer une augmentation de la teneur en graisses dans les selles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1450 Pancreatic Islet Regeneration
Régénération des îlots pancréatiques

Chez les personnes atteintes de diabète de type 1, les cellules du pancréas ne produisent plus d'insuline. Prélevés sur un donneur décédé, les îlots pancréatiques sont injectés dans une veine qui transporte le sang vers le foie. Une fois implantés, les îlots reprennent leur fonction naturelle : produire de l'insuline, régulant ainsi le taux de sucre dans le sang.
Le pancréas est un organe qui fabrique des hormones pour aider le corps à digérer et à utiliser les aliments. Les îlots pancréatiques, également appelés îlots de Langerhans, sont des groupes de cellules localisés dans le pancréas. Ils contiennent plusieurs types de cellules, y compris les cellules bêta, qui fabriquent l'hormone insuline. Cette hormone aide le corps à utiliser le glucose comme source d'énergie et à contrôler le niveau de sucre dans votre sang, également appelé glycémie.
Chez les personnes atteintes de diabète de type 1, le système immunitaire attaque et détruit les cellules bêta. Elles doivent donc s'injecter de l'insuline plusieurs fois par jour car leur corps ne fabrique plus cette hormone.
Les îlots greffés pour traiter le diabète de type 1 sont obtenus à partir d'un pancréas prélevé chez un donneur d'organes décédé. Chez une personne atteinte de diabète de type 1, les îlots sont injectés dans une veine, appelée veine porte, qui transporte le sang vers le foie. Une fois implantés dans le foie, ils commencent à fabriquer et à libérer de l'insuline dans le corps du receveur. Le plus souvent, deux à trois injections d'îlots sont nécessaires pour permettre le succès de la greffe. La greffe d'îlots est un traitement reconnu du diabète de type 1.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1451 Pancreatitis
Pancréatite

Le pancréas a 3 fonctions principales :
- Sécréter du liquide contenant des enzymes digestives dans le duodénum où elles se mélangent avec les aliments
- Sécréter les hormones insuline et glucagon, qui aident à réguler les taux de sucre dans la circulation sanguine
- Sécréter dans le duodénum de grandes quantités de bicarbonate de sodium (ou bicarbonate de soude), nécessaires pour neutraliser l'acide en provenance de l'estomac

L’inflammation du pancréas peut être déclenchée par des calculs biliaires, l’alcool, de nombreux médicaments, certaines infections virales et d’autres causes moins fréquentes.
En général, la pancréatite se développe rapidement et régresse en quelques jours, mais peut durer plusieurs semaines. On appelle cela pancréatite aiguë. Dans certains cas cependant, l’inflammation persiste et altère progressivement les fonctions pancréatiques. Il s’agit alors d’une pancréatite chronique.
La pancréatite cause le plus souvent une douleur sévère dans la partie supérieure de l’abdomen, laquelle s’accompagne souvent de nausées et de vomissements. La pancréatite peut causer des lésions irréversibles au niveau du pancréas.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1452 Panic Disorder
Panique -Trouble panique

Le traitement d’une crise d’angoisse aiguë consiste à éloigner la personne de la situation anxiogène. Si l’attaque de panique est forte, il peut lui prescrire un médicament contre l’anxiété. Le trouble panique nécessite une psychothérapie prolongée, voire un traitement médicamenteux.
L'objectif du traitement est de réduire les symptômes psychiques et physiques du patient présents lors de l'attaque de panique (ou crise d'angoisse aiguë).
Il s’agit : d’aider la personne à quitter ses impressions de menace vitale imminente ;
de l'inciter à se détendre, à se relaxer ; de modifier son rythme respiratoire. Celui–ci doit être le plus lent et le plus superficiel possible, bouche fermée, et reposer sur une respiration abdominale plutôt que thoracique.
Généralement, on peut diminuer l’intensité de la crise de panique, puis la stopper très rapidement, par des mesures simples :
- l'éloignement des facteurs qui ont créé l’anxiété ;
- la mise en présence d'un médecin, qui est rassurante ;
- l’explication donnée sur l’origine psychologique des troubles physiques, et sur l’absence de danger vital.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1453 Paraganglioma (Caused by Genetic Mutation SDH-B)
Paragangliome (causé par une mutation génétique SDH-B)

La présence d'une mutation SDHB prédispose à l'apparition de paragangliomes, souvent malins. La présence de cette mutation pourrait également prédisposer à l'apparition d'autres types de cancer.
Les paragangliomes et les phéochromocytomes sont des tumeurs rares qui se développent aux dépens des ganglions sympathiques et parasympathiques, ainsi que de la médullosurrénale. La génétique des phéochromocytomes et des paragangliomes a fait des progrès considérables au cours des dix dernières années. Dix gènes de prédisposition (VHL, RET, NF1, SDHA, B, C et D, SDHAF2, TMEM127 et finalement MAX) ont été identifiés, expliquant plus d’un tiers des cas (avec une histoire familiale, mais aussi de présentation apparemment sporadique). Les études transcriptomiques ont par ailleurs conduit à l’identification de mutations somatiques des gènes RET et VHL dans les tumeurs d’environ 15 % des patients atteints d’une forme sporadique de la maladie, apportant ainsi une explication moléculaire dans près de la moitié des cas.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1454 Paraganglioma and Radiation Recovery
Paragangliome et récupération après radiothérapie

Les paragangliomes carotidiens sont rares. La résection chirurgicale est le traitement de première intention. Toutefois, quand celle-ci est impossible, la radiothérapie reste une alternative thérapeutique permettant un contrôle local avec une morbidité moindre.
Bien que le paragangliome soit généralement bénin, il peut entraîner des symptômes graves et nécessite une approche attentive. Par conséquent, un diagnostic précoce et un traitement approprié sont essentiels. Si vous remarquez des symptômes tels qu'une masse dans le cou, des maux de tête persistants ou des variations anormales de la pression artérielle, consultez immédiatement votre médecin.
Même si l'opération est réussie, un suivi régulier est nécessaire. Le paragangliome peut récidiver des années plus tard. Pour les personnes ayant des antécédents familiaux, le conseil génétique et des contrôles réguliers peuvent faire une grande différence. N'hésitez pas à prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger votre santé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1455 Paraneoplastic Syndromes
Syndromes paranéoplasiques

Les syndromes neurologiques paranéoplasiques (SNP) sont un groupe d'affections qui affectent le système nerveux (cerveau, moelle épinière, nerfs et/ou muscles) chez les patients atteints de cancer. Le terme "paranéoplasique" signifie que le syndrome neurologique n'est pas causé par la tumeur elle-même, mais par les réactions immunologiques que la tumeur produit. On pense que le système immunitaire normal du corps interprète la tumeur comme une invasion. Lorsque cela se produit, le système immunologique monte une réponse immunitaire, utilisant des anticorps et des lymphocytes pour combattre la tumeur. Le résultat final est que le propre système immunitaire du patient peut causer des dommages collatéraux au système nerveux, qui peuvent parfois être graves.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1456 Paranoid Personality Disorder
Trouble de la personnalité paranoïaque

Le trouble de la personnalité paranoïaque est un trouble de la santé mentale qui se caractérise par une tendance omniprésente à la méfiance injustifiée et à la suspicion des autres qui mène à interpréter leurs motifs comme malveillants.
Les personnes présentant un trouble de la personnalité paranoïde soupçonnent les autres de vouloir les exploiter, les tromper ou leur nuire, elles sont donc toujours à l'affût d'éventuels insultes, affronts, ou menaces.

Le diagnostic du trouble de la personnalité paranoïde repose sur des symptômes caractéristiques, y compris la méfiance et la suspicion dans tous les aspects de la vie.
Il n'y a pas de traitement efficace, mais la thérapie cognitivo-comportementale peut être essayée et les médicaments peuvent soulager certains symptômes.
Les troubles de la personnalité sont des affections mentales caractérisées par des schémas omniprésents et persistants de pensées, de perception, de réaction et de relations qui entraînent une souffrance importante pour la personne et/ou nuisent considérablement à sa capacité à fonctionner.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1457 Parasympathetic Nervous System Activation
Activation du système nerveux parasympathique

Le système parasympathique inhibe le système sympathique et favorise la détente et la régénération. Il est stimulé par le calme et la détente. Il active les processus vitaux du corps pour le régénérer. On le reconnait aux signes suivants : - détente physique et mentale, - respiration paisible, - bonne digestion, -bonne circulation des fluides, - sommeil réparateur.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1458 Parkinson's Disease (PD)
Maladie de Parkinson (MP)

La maladie de Parkinson est une maladie dégénérative de régions spécifiques du cerveau d'évolution lente. Elle se caractérise par un tremblement des muscles au repos (tremblement de repos), une augmentation du tonus musculaire (raideur ou rigidité), le ralentissement des mouvements volontaires et des difficultés à maintenir l'équilibre (instabilité posturale). Chez de nombreuses personnes, la pensée peut être perturbée ou une démence peut se développer.
La maladie de Parkinson résulte de la dégénérescence de la partie du cerveau qui permet de coordonner les mouvements.
Souvent, le symptôme le plus évident est un tremblement qui se produit lorsque les muscles sont détendus. Les muscles se raidissent, les mouvements deviennent lents et non coordonnés, et l'équilibre est difficile à maintenir.
Le diagnostic est basé sur les symptômes.
Des mesures générales (comme la simplification des tâches quotidiennes), des médicaments (comme de la lévodopa en combinaison avec de la carbidopa) et parfois une intervention chirurgicale peuvent être utiles, mais la maladie est progressive, entraînant finalement une invalidité grave et l'immobilité.
La maladie de Parkinson est la deuxième maladie dégénérative la plus fréquente du système nerveux central, après la maladie d'Alzheimer.
La maladie de Parkinson apparaît généralement entre 50 et 79 ans. Elle apparaît rarement chez l'enfant ou l'adolescent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1459 Parkinson's Resting Tremor

Tremblement de repos de Parkinson

Le symptôme spécifique à la maladie de Parkinson sont les tremblements au repos. C'est-à-dire lorsque la partie du corps concernée ne participe à aucun mouvement. Le tremblement cesse dès qu'un mouvement est initié. Toutefois, il reprend de plus belle lorsque le mouvement se termine et se maintient dans une position fixe. Comme par exemple lorsque l'on tient un couvert dans la main.
Très souvent le tremblement ne concerne qu'un seul côté du corps, le plus souvent un membre supérieur. Dans une grande partie des cas, il commence au niveau des doigts, généralement du pouce aux autres doigts, ce qui donne l'impression que la personne est en train de rouler un petit objet entre le pouce et l'index.
Mais le tremblement peut aussi concerner un membre inférieur (pied, ou jambe), voire la mâchoire, le menton ou la langue. Certaines personnes peuvent aussi éprouver une sensation de tremblement interne, au niveau de la poitrine, de l'abdomen, qui n'est pas perceptible par les autres.
Le tremblement parkinsonien est lent, relativement régulier et peu ample. Le plus souvent, il disparaît pendant le sommeil et réapparaît dès le réveil. Il ne doit pas être confondu avec le tremblement essentiel.
La fatigue, le stress ou les émotions intenses peuvent temporairement aggraver les tremblements.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1460 Parkinson-Plus Syndromes

Syndromes parkinsoniens atypiques

Les syndromes parkinsoniens englobent différentes pathologies apparentées à la maladie de Parkinson. Ils en diffèrent du fait de leur origine, de leur localisation cérébrale, de leur présentation clinique et de leur évolution.
Il est important de faire la distinction entre maladie de Parkinson et syndrome Parkinsoniens du fait :
- d'une durée d'évolution plus courte
- de complications plus fréquentes
- d'un handicap plus rapide et plus marqué sur le plan moteur avec chutes fréquentes
- de la fréquence des troubles cognitifs
- d'un effet limité ou nul de la dopathérapie

Pour étayer son diagnostic, le clinicien pourra faire appel à différents examens complémentaires en fonction de la symptomatologie associée aux éléments Parkinsoniens : bilan neuropsychologique, imagerie cérébrale (scanner, IRM, DATscan), enregistrement du sommeil, étude de l'oculomotricité, bilan uro-dynamique, vidéofluoroscopie, étude du système nerveux autonome.
En début de maladie, un certain nombre de signes cliniques inhabituels doivent alerter le praticien.
- éléments moteurs : chutes précoces, atteinte symétrique d'emblée, instabilité posturale, atteinte cérébelleuse, atteinte des voies pyramidales, des troubles de la déglutition, une dystonie.
- signes non moteurs : troubles génito-sphinctériens, hypotension marquée
- anomalies des fonctions cognitives : signes d'atteinte frontale, troubles praxiques
- présence d'hallucinations, en particulier visuelles
- troubles de l'oculomotricité
- mauvaise tolérance ou inefficacité de la dopathérapie

Nous nous limiterons volontairement dans ce chapitre sur les syndromes parkinsoniens d'origine dégénérative, laissant de côté les origines traumatiques, vasculaires, tumorales, infectieuses et toxiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1461 Parkinsonism
Parkinsonisme

Le syndrome parkinsonien (parkinsonisme) ne comprend pas la maladie de Parkinson, bien que les troubles inclus dans le syndrome parkinsonien ressemblent à la maladie de Parkinson d'une certaine manière. Il existe deux types principaux de syndrome parkinsonien :
- Le syndrome parkinsonien secondaire fait référence à un ensemble de troubles qui ont une cause différente de celle de la maladie de Parkinson.
- Le syndrome parkinsonien atypique fait référence à un ensemble de troubles dégénératifs qui présentent des symptômes différents et des modifications différentes dans le cerveau et qui répondent différemment au traitement. Le pronostic des personnes atteintes de ces troubles est moins favorable.
Certains médicaments et certaines toxines interfèrent avec ou bloquent l'action de la dopamine et d'autres messagers chimiques qui aident les cellules nerveuses à communiquer les unes avec les autres (neurotransmetteurs). Par exemple, les médicaments antipsychotiques, utilisés pour traiter la paranoïa et la schizophrénie, bloquent l'action de la dopamine. La dopamine est un neurotransmetteur essentiel des noyaux basaux (groupes de cellules nerveuses situés dans les profondeurs du cerveau), qui permet d'harmoniser les mouvements musculaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1462 Paronychia
Paronychie

Une paronychie (ou périonyxis) est une inflammation ou infection des tissus autour de l'ongle, caractérisée par une rougeur, une douleur et un gonflement. Elle peut être aiguë, souvent d'origine bactérienne, ou chronique, liée à une irritation prolongée par l'eau ou des produits chimiques.
Symptômes et causes
- Forme aiguë : douleur vive, rougeur, chaleur, parfois présence de pus.
- Forme chronique : inflammation durable, perte de la cuticule, ongle abîmé.
- Causes fréquentes : petites blessures, rongement des ongles, manucures trop agressives, ou mains souvent dans l'eau

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1463 Paroxysmal Supraventicular Tachycardia (PSVT)
Tachycardie supraventriculaire paroxystique (TSV-TPSV)

La tachycardie paroxystique supraventriculaire (également appelée tachycardie supraventriculaire par réentrée) est un rythme cardiaque rapide et régulier (160 à 220 battements par minute) qui débute et s'arrête brutalement et qui a son origine au niveau du tissu cardiaque autre que celui des ventricules.
La tachycardie paroxystique supraventriculaire est fréquente chez les jeunes personnes et est plus gênante que dangereuse. Elle peut être causée par un effort vigoureux.

La tachycardie paroxystique supraventriculaire peut être déclenchée par un battement cardiaque prématuré qui active le cœur de manière répétée et à un rythme rapide. Cette activation répétée et rapide peut être provoquée par plusieurs malformations présentes dès la naissance. Il peut y avoir deux voies électriques dans le nœud atrioventriculaire, qui est la boîte de raccordement électrique entre les cavités supérieures (atria) et les cavités inférieures (ventricules) du cœur. Parfois, il existe une voie électrique anormale entre les atria et les ventricules. Beaucoup plus rarement, les atria produisent des impulsions trop rapides ou circulantes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1464 Partial Onset Epilepsy
Épilepsie partielle

Les épilepsies partielles représentent la forme la plus courante d'épilepsie chez l'adulte, touchant environ 400 000 personnes en France. Contrairement aux idées reçues, ces crises ne concernent qu'une partie du cerveau et peuvent passer inaperçues.
Les épilepsies partielles, aussi appelées épilepsies focales, sont des troubles neurologiques caractérisés par des décharges électriques anormales dans une zone précise du cerveau. Contrairement aux crises généralisées qui touchent l'ensemble du cerveau, ces crises restent localisées à un foyer épileptogène spécifique.
Mais qu'est-ce qui distingue vraiment une crise partielle ? En fait, tout dépend de la zone cérébrale concernée et de l'intensité de la décharge électrique [1]. Certaines crises peuvent rester très discrètes, provoquant simplement une sensation étrange ou un geste automatique. D'autres peuvent évoluer vers une crise généralisée secondaire, touchant alors l'ensemble du cerveau.
Il existe deux grands types d'épilepsies partielles : les crises simples (sans altération de la conscience) et les crises complexes (avec altération de la conscience) [11]. Cette distinction est fondamentale pour le diagnostic et le choix du traitement. L'important à retenir, c'est que chaque patient présente un profil unique selon la localisation de son foyer épileptogène.
D'ailleurs, les innovations récentes en neuroimagerie permettent aujourd'hui de localiser avec une précision remarquable ces foyers épileptogènes . Cette avancée technologique révolutionne la prise en charge, notamment pour les patients résistants aux traitements médicamenteux classiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1465 Paruresis (Shy Bladder Syndrome)
Parurésie (syndrome de la vessie timide)

Fréquente mais méconnue, la parurésie – également appelée "syndrome de la vessie timide"– se manifeste par la difficulté ou l'impossibilité d'uriner quand on peut être vu ou entendu par les autres. Cette peur d'uriner "en public" peut transformer le quotidien en véritable calvaire. D'ordre psychologique, ce blocage urinaire s'apparente à une phobie sociale.
Le tabou qui entoure la parurésie et le peu d'études disponibles rendent difficile l'estimation du nombre de personnes concernées, mais sa fréquence serait plutôt élevée.
Les personnes anxieuses, timides, introverties, très conscientes d'elles-mêmes, appréhendant fortement les regards critiques sont les plus touchées.

Les hommes sont plus représentés dans les études, mais cela pourrait être lié à une plus grande difficulté des femmes à en parler.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1466 Parvovirus B19 Infection

Infection à parvovirus B19

Le parvovirus B19, appartenant à la famille *des Parvoviridae* , est un virus pathogène pour l'homme. Il peut se transmettre par les sécrétions respiratoires, le contact main-bouche, la transfusion sanguine ou la transmission transplacentaire. La plupart des patients sont asymptomatiques ou présentent des symptômes bénins tels qu'un érythème infectieux, notamment chez l'enfant. Dans de rares cas, des symptômes modérés à sévères peuvent survenir, affectant les cellules sanguines et d'autres systèmes, et entraînant une anémie, une thrombocytopénie et une neutropénie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1467 Patau's Syndrome

Syndrome de Patau

Cette anomalie chromosomique, caractérisée par la présence d'un chromosome 13 supplémentaire, entraîne des malformations multiples et complexes. Bien que le pronostic reste sombre, les avancées récentes en diagnostic prénatal et en soins palliatifs offrent de nouvelles perspectives aux familles concernées.
Il existe trois formes principales de cette pathologie. La trisomie 13 libre représente 80% des cas et touche toutes les cellules. La trisomie 13 en mosaïque n'affecte qu'une partie des cellules, offrant parfois un pronostic moins sévère. Enfin, la trisomie 13 par translocation peut être héréditaire dans 20% des cas.
Les manifestations cliniques sont malheureusement très sévères. Les nouveau-nés présentent des malformations multiples touchant le système nerveux central, le cœur, les reins et la face. Mais chaque enfant reste unique, et l'expression de la pathologie peut varier considérablement d'un patient à l'autre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1468 Patellofemoral Pain Syndrome (PFPS)

Syndrome douloureux fémoro-patellaire (SDFP)

Le syndrome douloureux fémoro-patellaire (SDFP ; à ne pas confondre avec la tendinite rotulienne) est une douleur au genou résultant de problèmes entre la rotule et le fémur La douleur se situe généralement à l'avant du genou et s'installe progressivement. Elle peut s'aggraver en position assise prolongée avec le genou fléchi, en cas d'efforts excessifs ou lors de la montée et de la descente des escaliers.
Bien que la cause exacte soit incertaine, on pense qu'elle est due à une surutilisation. Les facteurs de risque comprennent les traumatismes, l'augmentation de l'entraînement et une faiblesse des quadriceps. Elle est particulièrement fréquente chez les coureurs. Le diagnostic repose généralement sur les symptômes et l'examen clinique. Si la douleur augmente lors de la compression de la rotule contre le fémur, le diagnostic est plus probable.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1469 Patent Ductus Arteriosus

Canal artériel persistant

La persistance du canal artériel est une persistance après la naissance de la connexion fœtale (canal artériel) entre l'aorte et l'artère pulmonaire. En l'absence d'autres anomalies cardiaques structurelles ou de résistance vasculaire pulmonaire élevée, les dérivations dans le canal artériel seront de gauche à droite (de l'aorte à l'artère pulmonaire). Les symptômes peuvent comprendre un retard de croissance, une prise alimentaire insuffisante, une tachycardie et une tachypnée. Un souffle continu entendu au niveau du bord sternal supérieur gauche et un pouls bondissant sont fréquents. Le diagnostic repose sur l'échocardiographie. L'administration d'un inhibiteur de la cyclo-oxygénase (ibuprofène lysine ou indométhacine) avec ou sans restriction liquidienne peut être tentée chez les nourrissons prématurés présentant un shunt important, mais ce traitement n'est pas efficace chez les nourrissons nés à terme ou chez les enfants plus âgés atteints d'une persistance du canal artériel. Si la connexion persiste, une réparation chirurgicale ou par cathétérisme sera indiquée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1470 Patent Foramen Ovale (PFO)

Foramen ovale perméable (FOP)

Le foramen ovale est un trou situé entre les deux oreillettes cardiaques. Sa présence est parfaitement naturelle chez le fœtus.
Normalement, le foramen ovale est complètement obstrué par une membrane après la naissance.
Toutefois, il arrive que le foramen ovale ne soit pas refermé. On parle alors de Foramen Ovale Perméable (FOP).
La gravité des symptômes dépend souvent de la taille du FOP.
De nombreux FOP ne provoquent aucun symptôme et passent inaperçus. Parfois, la quantité de sang qui passe à travers le FOP et si importante qu'elle créé un effort important de la part du cœur pour fournir du sang riche en oxygène au corps, entraînant essoufflement et insuffisance cardiaque.
Avec le temps, le flux de sang supplémentaire sur le côté droit du cœur et des poumons peut causer des problèmes cardiaques.
Généralement, ces troubles se présentent à l'âge adulte, après 30 ans. Les complications sont rares chez les bébés et les enfants :
- Insuffisance cardiaque.
- Arythmie : rythme cardiaque irrégulier.
- Accident vasculaire cérébral.
- Hypertension pulmonaire.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1471 Pathological Mitochondrial Proton leak & Inner-Membrane Permeability

Fuite pathologique de protons mitochondriaux et perméabilité de la membrane interne

Les fuites d'électrons au sein de la chaîne de transport d'électrons mitochondriale passe par la sortie d'électrons avant la réduction de l'oxygène en eau par la cytochrome c oxydase induit la production de superoxyde. Les mécanismes de ces fuites étant essentiels à la compréhension de leur pertinence physiologique, nous résumons les mécanismes et la topologie des fuites d'électrons issues des complexes I et III, tels qu'ils ont été observés dans des études réalisées sur des mitochondries isolées. Sont également mis en lumière les progrès récents et les difficultés rencontrées dans l'évaluation des fuites d'électrons au sein de la cellule vivante. Enfin, il faut soulignoer l'importance des fuites de protons et d'électrons en tant que cibles thérapeutiques pour la régulation du poids corporel et la sécrétion d'insuline.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1472 Patulous Eustachian Tube

Trompe d'Eustache béante

La béance tubaire est un trouble physique caractérisé par l'ouverture intermittente de la trompe d'Eustache, normalement fermée. Dans ce cas, la personne souffre d'autophonie , c'est-à-dire qu'elle entend des sons qu'elle produit elle-même. Ces sons, comme sa propre respiration, sa voix et ses battements cardiaques, vibrent directement sur le tympan et peuvent créer une sensation de « bouchon sur la tête », empêchant le patient de prêter attention aux bruits environnants. La béance tubaire est une forme de dysfonctionnement de la trompe d'Eustache, qui toucherait environ 1 % de la population générale.
Chez les individus sains, les tissus adipeux maintiennent la trompe fermée la plupart du temps. Lorsque la masse grasse corporelle diminue, les tissus entourant la trompe d'Eustache se rétractent et sa fonction est perturbée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1473 Pea Protein Allergy

Allergie aux protéines de pois

Les symptômes peuvent apparaître quelques minutes à quelques heures après la consommation d'aliments contenant des protéines de pois, comme des boissons protéinées, des barres énergétiques ou des substituts de viande. Les réactions courantes incluent : urticaire, démangeaisons ou rougeurs ; gonflement des lèvres, de la langue ou de la gorge.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1474 Pectus Excavatum

Pectus excavatum

Le pectus excavatum désigne une déformation thoracique, dans laquelle le thorax prend une forme d'entonnoir. Il s'agit donc d'une déformation en creux, relativement fréquente, qui touche surtout le sexe masculin.
Un pectus excavatum chez la femme comme chez l'homme, aussi appelé thorax en entonnoir, désigne une déformation congénitale en creux ou en cuvette du sternum (paroi thoracique antérieure). Cette déformation peut être présente à la naissance, ou apparaître au fil de la croissance. Outre son côté inesthétique, qui peut avoir un impact psychologique chez la personne, des problèmes cardio-respiratoires peuvent se manifester selon l'ampleur de la déformation. Cette pathologie est relativement fréquente et affecte une naissance sur 300, avec une prédominance chez le sexe masculin (cinq hommes pour une femme), précise l'Institut du thorax Curie-Montsouris. Les thorax en entonnoir sont classés en trois catégories, selon la classification de Chin :
Chin I désigne un creux thoracique profond, médian et symétrique ;
Chin II concerne un creux thoracique évasé symétrique ;
Chin III concerne un creux thoracique latéral asymétrique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1475 Pediatric Persitent Atrial Fibrillation++

Fibrillation auriculaire persistante chez l'enfant

La fibrillation auriculaire (ou atriale) peut rester asymptomatique ou provoquer des palpitations cardiaques, des douleurs à la poitrine, une fatigue... Cette maladie est diagnostiquée par un électrocardiogramme. Des examens complémentaires permettent d'identifier des affections associées ou l'apparition de complications. En cas de troubles du rythme cardiaque brefs et inconstants, le cardiologue demande un Holter ECG qui permet des enregistrements du rythme cardiaque sur 24 heures. Cet examen est pratiqué au moyen d'un petit appareil de la taille d'un baladeur, qui enregistre les pulsations et le rythme du cœur. Le patient porte cet équipement sur lui en poursuivant ses activités habituelles. Cet examen permet de mettre en évidence des épisodes intermittents de fibrillation auriculaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1476 Pellagra

Pellagre

La pellagre est une maladie qui affecte le système digestif, la peau et les nerfs, et qui se traduit par dermatitis, des diarrhées et des troubles mentaux. La cause la plus courante de la pellagre est un manque de niacine (pellagre primaire). D'autres causes de la pellagre sont associées à digestive disorders qui réduit l'absorption de la niacine dans votre organisme.
La niacine est également connue sous le nom d'acide nicotinique ou de vitamine B3. Aux États-Unis, les personnes les plus exposées au risque de développer une pellagre sont les alcooliques, en raison de la malnutrition.
L'alcoolisme et une consommation insuffisante de légumes verts, de fruits de mer, de viande et d'œufs sont des causes fréquentes de pellagre primaire. La pellagre secondaire survient lorsqu'une quantité suffisante de niacine est consommée mais n'est pas assimilée et utilisée par l'organisme. La pellagre secondaire est souvent causée par des maladies gastro-intestinales qui empêchent l'absorption de la niacine. Le

tryptophane étant nécessaire à la fabrication de la niacine, de faibles niveaux de tryptophane peuvent également entraîner la pellagre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1477 Pelvic Congestion Syndrome
Syndrome de congestion pelvienne

Le syndrome de congestion pelvienne (SCP) est l'ensemble des douleurs liées à la mise en tension des parois veineuses pelviennes et aux processus inflammatoires qui lui sont associés
Bien qu'il existe des formes asymptomatiques, le syndrome de congestion pelvienne est impliquée dans 30% des douleurs pelviennes chroniques de la femme.
La pathologie est d'origine vasculaire, mais son expression est gynécologique, urologique et digestive.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1478 Pelvic Floor Dysfonction
Dysfonctionnement du plancher pelvien

Le syndrome de congestion pelvienne représente une cause fréquente de douleurs pelviennes chroniques. Pourtant, cette pathologie reste méconnue et mal diagnostiquée.
Le syndrome de congestion pelvienne se caractérise par une accumulation de sang au niveau des veines du pelvis. Celles-ci se dilatent, formant alors des varices pelviennes. Le plus souvent, ce sont les veines de l'utérus et des ovaires. Ce phénomène est responsable de douleurs pelviennes chroniques qui se révèlent parfois invalidantes.
De nombreuses femmes peuvent être concernées par les varices pelviennes, mais toutes ne sont pas symptomatiques. Le syndrome de congestion pelvienne touche essentiellement les femmes âgées entre 20 et 45 ans ayant été enceintes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1479 Pelvic Girdle Pain
Douleurs de la ceinture pelvienne

La douleur à la ceinture pelvienne est un problème fréquent qui peut affecter les hommes et les femmes de tous âges. Cette douleur peut être ressentie dans la région de l'aine, du bassin, des fesses ou du bas de l'abdomen. Elle peut être aiguë ou chronique, et peut être le signe de diverses affections médicales.
Les troubles musculo-squelettiques sont l'une des principales causes de douleur à la ceinture pelvienne. Ils peuvent inclure des entorses, des tensions musculaires, des fractures, des luxations ou des inflammation des articulations. Ces blessures peuvent survenir lors d'une chute, d'un accident de voiture ou d'une activité physique intense.
Chez les femmes, les troubles gynécologiques peuvent entraîner des douleurs à la ceinture pelvienne. Parmi ces affections, on retrouve l'endométriose, les fibromes utérins, les kystes ovariens, les infections pelviennes et les troubles menstruels.

Les troubles urologiques, tels que les infections urinaires, les calculs rénaux, les infections de la vessie ou de la prostate, peuvent également provoquer des douleurs à la ceinture pelvienne.
Les troubles gastro-intestinaux, tels que les infections intestinales, les colites ou la constipation, peuvent causer des douleurs à la ceinture pelvienne.
Dans certains cas, la douleur à la ceinture pelvienne peut être causée par des troubles neurologiques, tels que la compression nerveuse ou la neuropathie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1480 Pelvic Inflammatory Disease (PID)
Maladie inflammatoire pelvienne (MIP)

Les maladies inflammatoires pelviennes ou MIP sont parmi les causes les plus fréquentes d'infertilité. Elles peuvent provoquer des cicatrices et un blocage des trompes de Fallope, qui transportent les ovules vers l'utérus pour la fécondation. L'infection peut entraîner des douleurs abdominales généralisées, notamment en relation avec les rapports sexuels. De plus, si elles ne sont pas diagnostiquées et traitées à temps, ces maladies peuvent entraîner de graves complications comme une grossesse extra-utérine et la mort.
Les maladies inflammatoires pelviennes sont un ensemble de problèmes de santé qui peuvent survenir chez les femmes après un épisode d'infection des voies génitales supérieures. Elles sont causées par des bactéries qui pénètrent dans la cavité pelvienne. Et c'est à ce niveau que ces bactéries peuvent causer des dommages importants aux trompes de Fallope, à l'utérus et à d'autres organes reproducteurs.
Il existe trois principaux types de maladies inflammatoires pelviennes : La salpingite, l'endométriose et les symptômes de l'endométriose.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1481 Pemphigus Vulgaris
Pemphigus vulgaire

Le pemphigus vulgaire est une maladie auto-immune rare, potentiellement mortelle, caractérisée par des bulles intraépidermiques et des érosions étendues sur une peau et des muqueuses apparemment saines. Le diagnostic repose sur la biopsie cutanée avec immunofluorescence directe et indirecte et test ELISA (enzyme-linked immunosorbent assay). Le traitement repose sur les corticostéroïdes et parfois d'autres immunosuppresseurs.
Le pemphigus vulgaire survient généralement chez les patients d'âge moyen, il affecte autant les hommes que les femmes. Rarement, des cas ont été signalés chez les enfants. Une variante, le pemphigus paranéoplasique, peut apparaître chez le patient atteint de tumeurs malignes ou bénignes, le plus fréquemment le lymphome non hodgkinien.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1482 Pendred Syndrome
Syndrome de Pendred

Définition : Le syndrome de Pendred (SP) est un trouble génétique variable, caractérisé par une surdité neurosensorielle bilatérale et un goître euthyroïdien.
Épidémiologie : Il est l'une des formes les plus fréquentes de surdité génétique syndromique. Bien que la prévalence soit inconnue, on estime qu'il compte pour 7,5% des surdités congénitales.
Clinique : Il existe une variabilité phénotypique considérable, notamment au sein de la même famille. La principale manifestation clinique est une surdité neurosensorielle pré-linguale, mais la surdité peut parfois se développer plus tard dans l'enfance. Le degré de surdité est variable (de léger à modéré et progressif, ou sévère à profond). Les fluctuations de la surdité sont aussi courantes et peuvent être accompagnées ou précédées de vertiges. L'apparition et la présentation du goitre euthyroïdien (75%) présentent une grande variabilité inter et intra familiale, avec un élargissement thyroïdien se développant généralement tard dans l'enfance ou au début de l'âge adulte. La thyromégalie reflète un défaut du transporteur de l'iode vers le colloïde, tandis que l'organification n'est pas impactée. Une hypothyroïdie peut se développer si l'apport en iode est bas.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1483 Penile Growth or Enlargement (Supportive Therapy)
Croissance ou élargissement du pénis (Thérapie de soutien)

L'expression de la sexualité peut contribuer au bien-être de l'homme. L'activité sexuelle peut influencer différentes fonctions corporelles.
L'excitation sexuelle chez l'homme se manifeste souvent par une érection, qui met le pénis sous tension et peut accroître la sensibilité. Il peut être pénible que, malgré le désir sexuel, une érection suffisante n'apparaisse pas ou ne puisse être maintenue, même lors d'une stimulation manuelle.
Pour certains concernés, une intervention chirurgicale peut sembler être une option. Il existe toutefois aussi des méthodes de traitement non opératoires des troubles de l'érection. L'une d'elles consiste à utiliser des substances vitales et des facteurs de croissance d'origine corporelle pour soutenir la circulation sanguine du pénis.
Les troubles de l'érection, médicalement appelés dysfonction érectile, peuvent affecter le bien-être et la qualité de vie. La difficulté à obtenir ou à maintenir une érection suffisante pour l'activité sexuelle n'est pas seulement un sujet physique, elle peut aussi toucher le ressenti psychique et émotionnel. Une capacité érectile fonctionnelle peut contribuer à l'équilibre psychique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1484 Pentastomida Infestation
Infestation à Pentastomiase

Parasitose inhabituelle chez l'homme, la pentastomiase ou pentastomose est causée par le stade larvaire, autrement dit les larves des différentes espèces de pentastome. En effet, dans le cycle évolutif normal du parasite, les pentastomes adultes viennent infester les voies respiratoires des reptiles ou mammifères carnivores.
Ubiquitaire, cette zoonose parasitaire est en constante augmentation en Afrique occidentale et centrale, en particulier dans la région du Congo et au Nigeria, des infections chez les immigrants africains en Europe et en Amérique du Nord ont également été rapportées.

L'infestation humaine est souvent asymptomatique et le diagnostic n'étant posé qu'après la découverte de calcifications thoraciques ou abdominales. En cas d'infestation sévère, les manifestations peuvent être une atteinte soit nasopharyngée, soit thoracique, soit viscérale où *Armillifer armillatus* est l'espèce la plus en cause[6] suivi de *Linguatula serrata* et *Armillifer. Grandis.*
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1485 Perforated Eardrum
Tympan perforé

Le tympan est plus fragile qu'on ne le pense. La preuve, il lui arrive de se perforer. Pas de panique, c'est un traumatisme fréquent, et le plus souvent sans gravité.
Le tympan, c'est la fine membrane, presque transparente, qui sert de « frontière » entre le conduit auditif externe et l'oreille moyenne. C'est en vibrant, de manière mécanique, lorsqu'il reçoit les ondes sonores provenant du conduit auditif externe, que le tympan transmet ces ondes à l'oreille moyenne.
À l'intérieur de cette petite « chambre » remplie d'air, les osselets, tout petits os -nommés le marteau, l'enclume et l'étrier en raison de leur forme-, prennent le relais. Ils se mettent à bouger, amplifient et transmettent ces vibrations jusqu'à une membrane appelée fenêtre ovale, située à l'entrée de l'oreille interne. En plus de son rôle dans la transmission des sons, le tympan empêche aussi les bactéries d'entrer dans l'oreille interne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1486 Perforated Eardrums (Tympanic Menbrane Perforation)
Perforation du tympan (Perforation de la membrane tympanique)

Le tympan est plus fragile qu'on ne le pense. La preuve, il lui arrive de se perforer. Pas de panique, c'est un traumatisme fréquent, et le plus souvent sans gravité.
Le tympan, c'est la fine membrane, presque transparente, qui sert de « frontière » entre le conduit auditif externe et l'oreille moyenne. C'est en vibrant, de manière mécanique, lorsqu'il reçoit les ondes sonores provenant du conduit auditif externe, que le tympan transmet ces ondes à l'oreille moyenne.
Le tympan est non seulement sensible aux ondes sonores, mais également aux variations de pression. Par exemple, lorsqu'on prend l'avion ou plonge sous l'eau, le tympan peut se tendre ou se relâcher en réponse aux changements de pression, un mécanisme souvent ressenti comme un « pop » dans les oreilles.
La santé du tympan est donc essentielle pour une audition optimale. Sa fragilité le rend vulnérable à divers types de dommages, tels que les infections ou les traumatismes acoustiques, qui peuvent affecter notre capacité à entendre correctement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1487 Peri-menopause Body Swelling & Reduced Urine Flow
Gonflements corporels et diminution débit urinaire liés à la périmonopause

Les variations hormonales de la périménopause causent souvent une rétention d'eau et des ballonnements, mais une nette diminution du débit urinaire associée à des gonflements généralisés n'est pas un signe typique et nécessite d'écarter un problème rénal ou cardiaque.
Mécanismes et Liens hormonaux

- Chute des œstrogènes et progestérone : perturbe l'équilibre de l'eau et du sodium dans les reins, favorisant le stockage des fluides dans les tissus.
- Perméabilité capillaire : les variations hormonales augmentent le passage de l'eau vers les tissus, provoquant des œdèmes légers (mains, pieds, ventre).
- Ralentissement circulatoire : la baisse des hormones altère le tonus veineux et lymphatique.
  Signes d'Alerte et Précautions
- Alerte médicale : une baisse importante du volume d'urines couplée à des gonflements marqués du visage ou des jambes peut révéler une atteinte rénale ou cardiaque et impose une consultation rapide.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1488 Perianal Fistula

Fistule périanale

Une fistule périanale est un passage pathologique entre le canal anal ou le rectum et la peau autour de l'anus. Elle se développe le plus souvent après une inflammation des glandes anales et un abcès anorectal antérieur; chez la plupart des patients, il ne s'agit donc pas d'une maladie nouvelle et distincte, mais d'une conséquence chronique d'une infection existante. Pour le patient, elle se manifeste généralement par des épisodes récurrents de douleur, de gonflement, d'écoulement, de suintement et, parfois, d'écoulement. Aujourd'hui, la fistule périanale est considérée comme l'une des affections les plus complexes en proctologie, car le médecin doit traiter simultanément deux problèmes: fermer la fistule et ne pas endommager l'appareil sphinctérien.
Cliniquement, la maladie évolue souvent par poussées. Des périodes de calme relatif alternent avec des douleurs, un gonflement, des écoulements et une détérioration de l'état général. Si l'orifice externe se ferme temporairement, un abcès peut se reformer. De ce fait, de nombreux patients vivent pendant des mois avec la sensation que le problème « disparaît » puis « revient », alors qu'en réalité le trajet fistuleux persiste.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1489 Perianal Hyperhidrosis

Hyperhidrose périanale

*Hyperhidrose primaire : L'hyperhidrose primaire est souvent idiopathique et déclenchée par des stimuli émotionnels, bien qu'il ne s'agisse généralement pas d'une maladie psychiatrique. Elle est généralement localisée et peut être en partie liée à des prédispositions génétiques.
*Hyperhidrose secondaire : L'hyperhidrose secondaire est généralement associée à des facteurs environnementaux ou liés au mode de vie, et parfois à des facteurs physiologiques.Elle peut être causée par des maladies sous-jacentes, des médicaments ou des infections.
*Système nerveux sympathique : Les mécanismes à l'origine de la transpiration excessive sont liés au système nerveux sympathique, qui fait partie du système nerveux autonome.

*Centre hypothalamique de la sudation : On suppose que l'anomalie primaire est centrale et que le centre hypothalamique de la sudation, qui contrôle la peau des paumes, des aisselles et des plantes des pieds, est différent chez les personnes atteintes d'hyperhidrose.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1490 Pericardial Effusion
Épanchement péricardique

Un épanchement péricardique se produit dès lors que la quantité de liquide situé entre les deux couches du péricarde augmente. Le péricarde est une sorte de sac à double couche qui enveloppe le cœur, constitué de deux membranes, celles-ci étant séparées par quelques millilitres de liquide. L'accumulation de ce liquide peut interférer avec le fonctionnement normal du cœur. Causé souvent par des infections, parfois par d'autres étiologies, l'épanchement péricardique peut être pris en charge de différentes façons, parmi lesquelles les plus courantes sont un drainage du liquide en surabondance ou un traitement médical à base d'anti-inflammatoires non stéroïdiens.
Le cœur est enveloppé dans le péricarde, ce sac à double couche constitué de deux membranes. Quelques millilitres de liquide séparent ces deux membranes, ce qui permet au cœur de bouger à chacune des contractions cardiaques. Lorsqu'une inflammation du péricarde se produit, on parle de péricardite.
Or, en cas de péricardite, il arrive que le liquide qui se situe entre les deux couches du péricarde augmente : il s'agit alors de ce qu'on nomme un épanchement péricardique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1491 Pericardial Fat Pad
Coussinet adipeux péricardique

À la suite des travaux novateurs de Jean Vague sur l'obésité androïde, il est désormais reconnu que la répartition anatomique de l'excès de graisse joue un rôle déterminant dans la survenue de complications métaboliques. Il a notamment été montré que l'accumulation de tissu adipeux abdominal viscéral (TAV) est corrélée au risque de complications métaboliques et cardiovasculaires, et qu'elle contribue au développement du syndrome inflammatoire de bas grade associé à la dysfonction vasculaire. Le tissu adipeux épicardique (TAE) est un tissu adipeux viscéral qui fait partie des graisses ectopiques. Son rôle émergent dans les pathologies cardiovasculaires a fait renaître un intérêt croissant pour cette graisse, longtemps considérée comme un simple matelas adipeux pour le cœur.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1492 Pericarditis
Péricardite

Une péricardite est une inflammation du péricarde souvent liée à une infection virale ou bactérienne, à une insuffisance rénale ou encore à certains cancers.
Il existe différents types de péricardites, ces dernières pouvant apparaître de manière aiguë ou chronique (plus de 6 mois) : on différencie notamment la péricardite aiguë de la péricardite constrictive

(épaississement du péricarde chronique) et de la péricardite effusive (accumulation de liquide chronique entre les deux feuillets de la membrane protectrice).
Lorsqu'il s'agit d'une inflammation aiguë, les cas de péricardite peuvent être liés à une infection virale ou bactérienne (dans la plupart des cas), mais aussi à une insuffisance rénale, à certains types de cancers (sein, poumons) et à un infarctus du myocarde (syndrome de Dressler). La péricardite aiguë peut également apparaître à la suite d'une prise médicamenteuse ou, plus rarement, d'un vaccin.
La péricardite chronique est quant à elle favorisée par, là aussi, une insuffisance rénale, la tuberculose et différents cancers (péricardite effusive), mais également par une infection virale ou bactérienne, un lymphome thoracique ou encore une chirurgie cardio-vasculaire (péricardite constrictive).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1493 Peridiverticulitis

Péridiverticulite / Diverticulite

La diverticulite survient chez des personnes atteintes de diverticulose, une affection caractérisée par la formation de sacs ou poches dans le gros intestin.
La cause exacte n'est pas véritablement connue. Parfois, des selles et des bactéries se retrouvent emprisonnées dans l'un de ces sacs (diverticules), ce qui provoque une inflammation et une infection.
La diverticulite survient généralement dans la partie la plus inférieure du gros intestin.
Elle tend à être plus grave chez les personnes âgées et chez les personnes qui prennent des corticoïdes.
Les personnes présentant une diverticulose ont un risque accru de développer une diverticulite dans les cas suivants :
- Être âgé
- Surpoids
- Ne font pas d'activité physique
- Tabagisme
- Régime alimentaire riche en graisses, pauvre en fibres
- Prise de certains médicaments, tels que les corticoïdes, les opioïdes (analgésiques) et les anti-inflammatoires

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1494 Perifolliculitis

Périfolliculite / Folliculite

La folliculite est une affection cutanée relativement fréquente qui survient lorsqu'un follicule pileux s'infecte ou s'enflamme. À première vue, cette maladie peut ressembler à de l'acné et commence souvent par de petites bosses rouges ressemblant à des boutons. La folliculite peut toucher le visage, les bras, le dos et les jambes. Dans la plupart des cas, la folliculite peut être soignée à la maison, mais pour des cas plus sérieux, l'intervention d'un dermatologue est nécessaire.
Cette affection qui peut ressembler à de l'acné provoque une gêne et des démangeaisons. En raison de son apparence, la folliculite a souvent un impact psychosocial sur les personnes qui en sont victimes.
Un follicule pileux est une structure en forme de tube profondément enfoui dans le derme de la peau. Sa fonction est de produire les poils et les cheveux. Chaque follicule pileux est constitué de deux couches principales :
- une gaine radiculaire interne ;

- une gaine radiculaire externe.
À la base du follicule pileux se trouve le bulbe pileux. Chaque follicule pileux est associé à un muscle lisse spécialisé, à plusieurs glandes sébacées et à des terminaisons nerveuses :
- le muscle arrecteur est un muscle lisse qui est responsable du redressement du poil lorsque nous avons la chair de poule à cause du froid ou de la peur ;
- les glandes sébacées libèrent une substance huileuse appelée le sébum dans le follicule pileux. Le sébum garde les poils et les cheveux doux et agit comme bactéricide ;
- les terminaisons nerveuses situées au niveau du follicule pileux fournissent des informations sensorielles relatives au mouvement et à la déformation des poils et des cheveux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1495 Perineal Descent
Descente périnéale (Prolapsus)

Le prolapsus, plus connu dans le langage courant sous l'expression « descente d'organe », est un problème de santé qui peut survenir avec l'âge. Au fil des années, les muscles et les ligaments autour de votre utérus peuvent s'affaiblir, surtout si vous avez eu plusieurs accouchements par les voies naturelles. Lorsque cette structure de soutien, nommée « plancher pelvien ou périnée », commence à se fragiliser, l'utérus, mais aussi les parois du rectum, du vagin ou de la vessie peuvent s'affaisser dans le vagin. En fonction de la gravité du prolapsus, le traitement de la descente d'organe repose sur de la rééducation ou si ce n'est pas suffisant, sur une intervention chirurgicale.
Le prolapsus génital, ou descente d'organe, est lié à l'affaiblissement du plancher pelvien, constitué des muscles, ligaments et tissus du bassin. Le plancher pelvien ou périnée a pour rôle de maintenir l'utérus, le rectum, le vagin et la vessie. Quand le périnée est endommagé ou fragilisé, il ne peut plus jouer son rôle de soutien des organes pelviens, qui s'affaissent alors dans ou même à l'extérieur du vagin. Le plus souvent, c'est l'utérus qui descend dans le vagin. Parfois, ce sont les parois du vagin qui descendent : en avant, elles peuvent entraîner avec elles la vessie ; en arrière, elles provoquent la descente des parois du rectum.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1496 Periodic Limb Movement Disorder (PMLD)
Syndrome des mouvements périodiques des membres (SMPM)

Le trouble des mouvements périodiques des membres et le syndrome des jambes sans repos sont caractérisés par des mouvements anormaux des jambes, et dans le cas des jambes sans repos, habituellement, par des sensations anormales des membres inférieurs et supérieurs, qui perturbent le sommeil.
Le trouble des mouvements périodiques des membres est plus fréquent à l'âge mûr et à un âge avancé; > 30% des patients qui présentent un syndrome des jambes sans repos ont également un trouble des mouvements périodiques des membres.
Le mécanisme n'est pas clair, mais pourrait être en rapport avec des anomalies de la neurotransmission de la dopamine dans le système nerveux central. Un syndrome des mouvements périodiques des membres et des jambes sans repos peuvent se produire
- Isolément
- A l'arrêt précoce du médicament
- En cas d'utilisation de stimulants, certains antidépresseurs, ou antagonistes de la dopamine

- Pendant la grossesse
- En cas d'insuffisance rénale ou hépatique chroniques, de carence en fer, d'anémie, de diabète sucré, de maladie neurologique (p. ex., sclérose en plaques, maladie de Parkinson), ou d'autres troubles
Dans le syndrome des jambes sans repos primaire, l'hérédité peut être impliquée; plus d'1/3 des patients qui présentent un syndrome des jambes sans repos primaire ont des antécédents familiaux de syndrome des jambes sans repos. Les facteurs de risque sont la sédentarité, le tabagisme et l'obésité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1497 Periodontitis
Parodontite

La parodontite est une infection bactérienne des gencives qui peut endommager les tissus de soutien des dents, conduisant à leur perte. Elle est différente de la gingivite, une inflammation des gencives, qui est une forme plus légère de la maladie. Si la gingivite n'est pas traitée, elle peut évoluer en parodontite.
La parodontite a un impact significatif sur la santé bucco-dentaire. Elle peut entraîner une mauvaise haleine persistante, des saignements des gencives, une sensibilité dentaire, une mobilité des dents et, à terme, la perte des dents. La parodontite peut également avoir des conséquences négatives sur la santé générale. Elle est associée à des maladies cardiovasculaires, au diabète et à des complications de grossesse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1498 Perioral Dermatitis
Dermatite périorale

La dermite périorale est une éruption faciale érythémateuse et papulopustuleuse qui ressemble à l'acné et/ou à une rosacée, mais qui débute généralement autour de la bouche. Le diagnostic repose sur l'aspect clinique. Le traitement comprend l'évitement des causes et des antibiotiques topiques et parfois oraux.
Diverses causes de dermatite périorale ont été proposées, y compris l'exposition aux corticostéroïdes topiques et/ou au fluor de l'eau et du dentifrice, mais l'étiologie de la dermatite périorale est inconnue.
Malgré son nom, la dermite périorale n'est pas une vraie dermite. Elle touche principalement la femme en âge de procréer et l'enfant. L'éruption débute généralement au niveau des sillons nasogéniens et se propage à la région périorale, épargnant une région située autour du bord des lèvres. Mais l'éruption peut également se répandre autour des orbites et sur le front.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1499 Periorbital Hyperpigmentation
Hyperpigmentation périorbitaire

L'hyperpigmentation péri-orbitaire est une coloration brune, grise ou violacée du contour des yeux, liée à un excès de mélanine dans la peau. Contrairement aux cernes vasculaires (généralement bleutés, dus à la circulation), les cernes pigmentés sont dus à une surproduction de pigment et non à une fatigue passagère.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1500 Peripheral Autonomic Neuropathy
Neuropathie autonome périphérique

Les neuropathies autonomes sont des troubles touchant les nerfs périphériques qui régulent automatiquement (sans effort conscient) les processus physiologiques (nerfs autonomes).
Elles peuvent être provoquées par le diabète, l'amylose, les maladies auto-immunes, le cancer, une consommation excessive d'alcool et par certains médicaments.
Les personnes peuvent avoir des étourdissements en se levant et présenter des problèmes de miction, une constipation et des vomissements, et les hommes peuvent avoir une dysfonction érectile.
Les médecins effectuent un examen clinique et divers autres examens pour rechercher un dysfonctionnement autonome et les causes possibles.
Le système nerveux périphérique comprend les nerfs qui relient les tissus du corps au cerveau et à la moelle épinière.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1501 Peripheral Neuropathy
Neuropathie périphérique

Les neuropathies périphériques sont des affections dans lesquelles on retrouve des atteintes d'un ou plusieurs nerfs périphériques. Les neuropathies périphériques sont responsables de divers symptômes sensitifs ou moteurs, dont l'importance est variable d'un individu à l'autre. Le système nerveux périphérique est ainsi composé de nerfs afférents sensitifs qui transitent vers l'encéphale et la moelle épinière. Une fois l'information traitée, la réponse motrice est véhiculée par des nerfs efférents moteurs. Quand un ou plusieurs nerfs périphériques sont altérés, on parle de neuropathie périphérique. Les causes des neuropathies périphériques sont très diverses et les symptômes (moteurs, sensitifs, neurovégétatifs) sont très variables d'un individu à l'autre, ce qui rend leur diagnostic peu aisé.
Les neuropathies périphériques peuvent être liées à des pathologies immunitaires comme le syndrome de Guillain-Barré ou des affections métaboliques comme le diabète ou des pathologies malignes. Les neuropathies périphériques peuvent également se développer chez les personnes souffrant d'insuffisance rénale chronique. Certains médicaments (amiodarone, vincristine, dapsone) ou certaines thérapeutiques (immunothérapie, chimiothérapie, radiothérapie) peuvent également être à l'origine de neuropathies périphériques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1502 Peripheral Neuropathy and Microvascular Recovery
Neuropathie périphérique et récupération microvasculaire

Le recrutement précoce des macrophages et l'élimination des débris de myéline définissent des contraintes biologiques clés pour la réparation des nerfs périphériques.
Les macrophages orchestrent la régénération progressive des nerfs périphériques grâce à des interactions dynamiques avec de multiples types de cellules.
Les biomatériaux destinés à la réparation nerveuse doivent permettre l'infiltration cellulaire et le contrôle spatio-temporel du microenvironnement régénérateur.
Les hydrogels injectables offrent la flexibilité nécessaire pour moduler le comportement cellulaire et les signaux microenvironnementaux lors de la régénération nerveuse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1503 Peripheral Vascular Disease

Maladie vasculaire périphérique

Une maladie artérielle périphérique provoque une diminution du flux sanguin vers les artères du tronc, des bras et des jambes.
La plupart des médecins utilisent le terme de « maladie artérielle périphérique » pour décrire une mauvaise circulation dans les artères des jambes provoquée par l'athérosclérose. Cependant, les maladies artérielles périphériques peuvent affecter d'autres artères, comme celles des bras, et avoir d'autres causes. Les maladies qui touchent les artères irriguant le cerveau sont considérées séparément dans le cadre des maladies cérébrovasculaires. Les maladies qui réduisent le flux sanguin des artères dans l'abdomen sont considérées séparément dans le cadre de l'occlusion de la branche aortique abdominale.
Causes : Les maladies artérielles périphériques peuvent être :
- Oblitérantes
- Fonctionnelles

Une maladie artérielle périphérique oblitérante est due à un élément qui rétrécit ou obstrue physiquement les artères. La cause la plus fréquente est l'athérosclérose provoquée par l'accumulation de plaque dans les parois des artères. La plaque est composée de cholestérol, de substance lipidique et de fibrine (protéine de coagulation). La dysplasie fibromusculaire est un exemple de maladie artérielle périphérique oblitérante causée par des anomalies des cellules de la paroi vasculaire et non l'athérosclérose.
Dans les maladies artérielles périphériques fonctionnelles, le flux sanguin est diminué parce que les artères ne fonctionnent pas correctement. Normalement, les artères des bras et des jambes s'élargissent (se dilatent) et se rétrécissent (se contractent) en réponse aux changements de l'environnement, comme un changement de température, un changement du flux sanguin ou des signaux provenant du cerveau. Une maladie artérielle périphérique fonctionnelle est en général observée lorsque les mécanismes normaux qui augmentent et diminuent le diamètre de ces artères sont perturbés. Les artères touchées ont tendance à se contracter davantage et plus souvent. Parfois, il s'agit d'une contraction soudaine et anormale des muscles (spasme) dans les parois des vaisseaux sanguins. Le spasme provoque un rétrécissement temporaire qui réduit le flux sanguin.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1504 Peripheral Vision Loss (Tunnel Vision)

Perte de vision périphérique (Vision tubulaire)

Les causes et les traitements d'une perte de vision périphérique dépendent principalement de l'origine du trouble. Certaines affections comme le glaucome, la rétinite pigmentaire ou un décollement de rétine peuvent endommager le nerf optique et provoquer une perte soudaine de la vision périphérique, nécessitant une prise en charge d'urgence. D'autres troubles peuvent provoquer une altération temporaire de la vision périphérique. Des traitements préventifs et des traitements permettant de limiter la perte visuelle existent, et leur efficacité ne cesse de progresser.
Le plus souvent, la perte de vision périphérique est liée à un problème de pression intraoculaire, qui peut engendrer des lésions au niveau du nerf optique. Un glaucome peut, par exemple, être responsable de cette augmentation de pression oculaire. D'autres affections ou pathologies peuvent engendrer une perte de la vision périphérique, par exemple une rétinite pigmentaire, un décollement de rétine, ou encore des lésions cérébrales consécutives à un accident vasculaire cérébral (AVC).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1505 Peritonitis
Péritonite

La péritonite est une inflammation aiguë du péritoine qui est la membrane qui recouvre les viscères et les parois de la cavité abdominale. La péritonite est une urgence médico-chirurgicale, car elle peut rapidement dégénérer en septicémie en raison de la grande vascularisation du péritoine.
Les principales causes de péritonite sont une perforation d'un organe digestif, comme le colon ou le duodénum, la diffusion d'une infection à l'ensemble de la cavité abdominale (péritonite appendiculaire), ou l'infection d'un liquide péritonéal (infection de liquide d'ascite ou de la dialyse péritonéale).
La péritonite peut engendrer différents symptômes, dont digestifs, mais un signe est particulièrement spécifique de la péritonite, il s'agit de la douleur abdominale généralisée associée à une défense abdominale et de la contracture douloureuse de l'abdomen (tel un ventre "de bois").
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1506 Pernicious Anemia
Anémie pernicieuse

L'anémie pernicieuse (AP) est un trouble sanguin qui se développe principalement en raison d'une carence en vitamine B12, une vitamine essentielle au développement des globules rouges.
L'anémie pernicieuse (AP) (aussi appelée anémie de Biermer) est une maladie auto-immune relativement rare caractérisée par une gastrite atrophique chronique qui empêche l'organisme d'absorber la vitamine B12 (cobalamine), ce qui entraîne une carence en vitamine B12.
Cette carence entraîne une diminution du nombre de cellules sanguines capables de transporter une quantité adéquate d'oxygène, provoquant potentiellement une anémie mégaloblastique.
La présentation de l'anémie pernicieuse peut aller de symptômes subtils à un large éventail de manifestations, encore compliquées par le manque de tests diagnostiques précis, ce qui rend le diagnostic difficile.
Le traitement implique généralement une supplémentation à vie en vitamine B12, souvent administrée par injection, car l'organisme a des difficultés à absorber cette vitamine.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1507 Persistent Cortical Hypoexcitability
Hypoexcitabilité corticale persistante

L'hyperexcitabilité corticale est associée à des déficits précoces du couplage phase-amplitude thêta-gamma (PAC) et à une diminution de la noradrénaline (NA) dans le cortex moteur de patients atteints de SLA et de modèles murins. Les déficits en PAC ont pu être améliorés par l'administration d'un précurseur synthétique de la NA chez des modèles. Ces résultats suggèrent que le PAC pourrait servir d'indicateur alternatif de l'hyperexcitabilité corticale dans la SLA et justifient des études plus approfondies sur la signalisation de la NA et son lien avec cette hyperexcitabilité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1508 Persistent HHV-6 Encephalopathy
Encéphalopathie persistante à HHV-6

Le virus de l'herpès humain 6 (HHV-6) est un virus qui infecte presque tout le monde, généralement dès l'enfance. Le HHV-6 provoque la roséole, une maladie fréquente chez les jeunes enfants. Ses symptômes incluent de la fièvre et une éruption cutanée. Dans la plupart des cas, les enfants guérissent sans traitement médical.
Le HHV-6 reste présent dans le corps pendant toute la vie. Après l'infection, le virus reste « endormi » et ne cause pas de problèmes. Cependant, si votre système immunitaire est faible, le virus peut parfois devenir actif et provoquer une maladie. On parle alors de réactivation. Les patients ayant subi une greffe de cellules souches présentent un risque accru de problèmes de santé liés au HHV-6.
Le HHV-6 peut parfois entraîner de graves problèmes de santé chez les patients dont le système immunitaire est affaibli. Parmi les complications du HHV-6 citons une faible numération globulaire, une pneumonie, une réaction du greffon contre l'hôte (GvH) et une encéphalite (gonflement du cerveau).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1509 Persitent Postural-Perceptual Dizziness (PPPD)
Vertiges posturaux-perceptifs persistants (PPPD)

Le PPPD (Persistent Perceptual Postural Dizziness) se caractérise par une instabilité chronique ou une sensation de tangage, souvent présentes depuis plus de trois mois. Ces symptômes, d'intensité variable, sont plus forts lorsque la personne est en position debout, lors de mouvements de tête et d'exposition à des stimulations visuelles complexes (comme quand un texte défile sur un écran ou quand une foule bouge dans un espace public).
Il s'agit d'une atteinte fonctionnelle dans laquelle on ne retrouve pas de lésion structurelle.
A l'origine de ces symptômes, on peut retrouver un évènement touchant le système vestibulaire, une pathologie neurologique ou médicale, ou encore une condition psychologique (anxiété ou dépression).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1510 Personality Disorder

Trouble de la personnalité

Les troubles de la personnalité sont des affections mentales caractérisées par des schémas omniprésents et persistants de pensées, de perception, de réaction et de relations qui entraînent une souffrance importante pour la personne et/ou nuisent considérablement à sa capacité à fonctionner.
Les traits de personnalité correspondent à des schémas relativement stables de pensée, de perception, de réaction et de relation. Par exemple, certaines personnes ont tendance à être de mauvaise humeur ou fermées. D'autres ont tendance à être plus extraverties et sociables.
Les troubles de la personnalité sont diagnostiqués comme affection mentale lorsque les traits de personnalité sont si prononcés, rigides et inadaptés qu'ils deviennent une source de problèmes au travail, à l'école et/ou dans les rapports de la personne avec les autres. Ces schémas sont dits inadaptés dans la mesure où les personnes n'ajustent pas leur comportement alors que les circonstances l'exigent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1511 Petechiae

Pétéchies (Epiderme et muqueuses)

Impressionnantes par leur couleur, leur ampleur et parfois leur apparition soudaine, les pétéchies sont des taches rouges présentes au niveau de la peau du visage ou du corps qui peuvent être causées par une multitude de phénomènes. Si certains sont sans conséquence, d'autres peuvent être le signe d'une maladie plus grave.
Si leur diamètre individuel ne dépasse pas les 2mm (au-delà, on parle de purpura, un terme générique désignant les lésions dermatologiques), mais leur étendue sur le le corps (mollets, avant-bras, torse, visage) peut être impressionnante.
Les pétéchies peuvent aussi être présentes sur les muqueuses comme la bouche, la langue ou le blanc des yeux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1512 Peutz-Jeghers Syndrome

Syndrome de Peutz-Jeghers

Le syndrome de Peutz-Jeghers est une affection autosomique dominante caractérisée par des polypes hamartomateux multiples au niveau de l'estomac, de l'intestin grêle et du côlon ainsi que des lésions cutanées pigmentées typiques.
Les patients présentant une pigmentation périorale ou buccale et/ou ≥ 2 polypes hamartomateux gastro-intestinaux ou des antécédents familiaux de syndrome de Peutz-Jeghers doivent être évalués à la recherche de ce syndrome, y compris par la recherche des mutations STK11
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1513 Peyronie's Disease

Maladie de La Peyronie

La maladie de La Peyronie est un épaississement fibreux qui contracte et déforme le pénis, en altérant sa forme lors de l'érection.
Une petite courbure du pénis en érection est fréquente. La maladie de La Peyronie provoque, elle, une courbure plus importante. Une inflammation du pénis entraîne la formation d'un tissu fibreux cicatriciel. Ce tissu provoque une courbure du pénis en érection, rendant la pénétration difficile ou impossible. Les causes de l'inflammation ne sont cependant pas connues avec certitude.
La maladie peut rendre l'érection douloureuse. Du tissu cicatriciel peut se former dans le tissu érectile (corps caverneux), entraînant une dysfonction érectile.
Les médecins fondent généralement leur diagnostic sur l'examen du pénis. Parfois, un examen échographique est réalisé pour évaluer le tissu cicatriciel.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1514 Pfeiffer Syndrome

Syndrome de Pfeiffer

Le syndrome de Pfeiffer est une maladie génétique rare, caractérisée par une déformation congénitale du crâne et du visage. Découvrez ses causes, ses symptômes, son diagnostic et ses options de traitement.
Le syndrome de Pfeiffer se traduit par une fusion prématurée des sutures crâniennes (craniosténose), un développement insuffisant de l'étage moyen du visage (hypoplasie), ainsi que des doigts et des orteils soudés les uns aux autres, ou d'autres déformations squelettiques associées.
Le syndrome de Pfeiffer entraîne souvent une apparence physique différente, pouvant être source de mauvaise estime de soi, de repli ou encore de risque d'exclusion sociale. Les périodes pré et post-opératoires, la gestion de la douleur et l'acceptation de la maladie sont également des moments sensibles, générant fréquemment de l'anxiété.
On distingue trois variantes du syndrome de Pfeiffer, selon l'impact de la maladie sur différentes fonctions de l'organisme :
Le type 1
C'est le moins sévère. Le développement neurologique et intellectuel de l'enfant n'est généralement pas impacté. La déformation du visage est très légère, voire quasi inexistante et les yeux sont relativement normaux.
Le type 2
C'est le plus sévère. D'après Orphanet, le portail des maladies rares, le crâne a une forme de trèfle, les yeux sont exorbités (exophtalmie), et le sujet présente une hydrocéphalie, c'est-à-dire un excès de liquide dans le cerveau. Des difficultés respiratoires graves et une surdité sont souvent associées. Le développement intellectuel est altéré.
Le type 3
Les caractéristiques sont les mêmes que pour le type 2, à la différence que le crâne n'est pas en forme de trèfle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1515 Pharyngitis

Pharyngite

Le pharynx est un organe important aux multiples fonctions chez l'être humain. Il agit au niveau de la respiration, de la parole, mais aussi de l'alimentation. Il n'est pas rare de souffrir d'une inflammation du pharynx, surtout quand les températures baissent. Le mal de gorge est fréquent à la fois chez les adultes et les enfants, et des traitements existent pour soulager la douleur en cas de pharyngite.
C'est une affection bénigne la plupart du temps. Selon la portée de l'inflammation, celle-ci peut atteindre d'autres muqueuses : fosses nasales, amygdales. Quand les amygdales sont touchées, le patient peut alors souffrir de pharyngite amygdalite virale. En général, la pharyngite étant due à un virus, celle-ci est contagieuse.
Il existe différents types de pharyngites : aigüe, chronique, granuleuse.
- La pharyngite aiguë provoque des douleurs importantes, voire intenses au niveau de la gorge. Liée à une bactérie ou un virus, la pharyngite aiguë peut fragiliser le patient pendant plusieurs jours avant de disparaître. À ce stade, il ne s'agit pas juste d'un "petit mal de gorge".
- La pharyngite chronique, contrairement à la précédente, s'étale dans le temps. Ce type de pharyngite peut durer plusieurs semaines. Et parfois, la pharyngite chronique peut provoquer d'autres affections type rhinopharyngite, pneumonie, otite, etc.
- La pharyngite granuleuse fait référence à l'aspect particulier de la muqueuse. L'épaississement de la muqueuse est tel qu'elle prend une forme granuleuse de couleur rouge associée à des dilatations veineuses pharyngées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1516 Phenyketonuria (PKU)
Phénylcétonurie (PCU)

La phénylcétonurie est une maladie du métabolisme des acides aminés qui survient chez les nourrissons qui naissent sans la capacité de dégrader normalement un acide aminé appelé phénylalanine. La phénylalanine, qui est toxique pour le cerveau, s'accumule dans le sang. Une phénylcétonurie se développe lorsque les parents transmettent à leurs enfants le gène défectueux à l'origine de ce trouble.
Les acides aminés sont les éléments de base des protéines ; ils ont de nombreuses fonctions dans l'organisme. L'organisme produit certains des acides aminés dont il a besoin et obtient les autres via l'alimentation.
La phénylcétonurie (PCU) est une maladie qui provoque une accumulation de phénylalanine, qui est un acide aminé essentiel (acide aminé qui ne peut pas être produit par l'organisme, et qui doit être apporté par l'alimentation). L'excès de phénylalanine est normalement converti en tyrosine, un autre acide aminé et est ainsi éliminé de l'organisme. Mais, en l'absence de l'enzyme qui transforme la phénylalanine en tyrosine (phénylalanine hydroxylase), la phénylalanine s'accumule dans le sang et, du fait de sa toxicité pour le cerveau, provoque un retard mental.
Il existe différents types de troubles héréditaires. Dans la PCU, les deux parents de l'enfant affecté sont porteurs d'une copie du gène anormal. En général, comme deux copies du gène anormal (gène récessif) sont nécessaires pour que le trouble se développe, aucun des parents n'est généralement atteint de la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1517 Pheochromocytoma
Phéochromocytome

Le phéochromocytome est une tumeur rare qui se développe dans les glandes surrénales et sécrète des hormones provoquant une hypertension artérielle sévère. Ces petites glandes, situées au-dessus de chaque rein, produisent normalement des hormones comme l'adrénaline et la noradrénaline.
Mais quand un phéochromocytome apparaît, tout change. La tumeur sécrète des quantités excessives de catécholamines - ces hormones du stress que sont l'adrénaline et la noradrénaline. Imaginez votre corps en état d'alerte permanent, comme si vous étiez constamment en situation de danger.
D'ailleurs, il faut distinguer le phéochromocytome du paragangliome, son cousin proche. Le paragangliome se développe dans d'autres parties du corps, notamment près des artères carotides ou dans l'abdomen. Les deux pathologies partagent des mécanismes similaires mais nécessitent des approches thérapeutiques parfois différentes.
La bonne nouvelle ? Dans 90% des cas, ces tumeurs sont bénignes. Cependant, leur capacité à sécréter des hormones en excès peut provoquer des symptômes spectaculaires et potentiellement dangereux. C'est pourquoi un diagnostic rapide reste essentiel.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1518 Phimosis
Phimosis

Le phimosis est une pathologie urologique qui touche environ 1% des hommes adultes en France selon les données récentes. Cette impossibilité de décalotter complètement le prépuce peut générer inconfort et inquiétudes. L'important à retenir : le phimosis n'est ni une fatalité ni une maladie honteuse. Il s'agit d'une pathologie médicale reconnue qui nécessite une prise en charge adaptée. D'ailleurs, les innovations récentes offrent des perspectives thérapeutiques très encourageantes,
Les causes du phimosis sont multiples et souvent intriquées. Le phimosis congénital résulte d'un développement incomplet de la séparation entre prépuce et gland pendant la vie fœtale.
Le phimosis acquis, lui, peut survenir à tout âge. Les infections répétées du gland et du prépuce constituent la première cause. La balanite, inflammation du gland, crée des cicatrices qui rétrécissent progressivement l'ouverture préputiale. D'ailleurs, certaines infections comme le mpox peuvent également provoquer un phimosis secondaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1519 Phlebolymphedema (Combined Venous + Lymphatic Insufficiency)
Phlébolymphœdème (veineux et insuffisance lymphatique combiné)

Dans les conditions normales, l'un des rôles des systèmes veineux et lymphatique est de drainer « nettoyer les tissus » de l'eau et d'un bon nombre de molécule. En terme, de quantité le système veineux draine beaucoup plus que le système lymphatique.
Dans les conditions d'insuffisance veineuse, les veines défaillantes (varices), ne font pas leur rôle de drainage convenablement, on se retrouve ainsi avec un excès de liquide au niveau des extrémités (oedème). Le système lymphatique est donc mis à contribution et il est amené à prendre en charge une partie du drainage « il sert de soupape de sécurité ».
Néanmoins, si la situation évolue et en l'absence de traitement, les systèmes se retrouvent débordés et la soupape lymphatique voit ses possibilités dépassées. L'oedème veino-lymphatique s'installe, persiste et

infiltre les tissus et les graisses sous la peau. L'oedème veino-lymphatique donne ainsi une jambe, chevilles et pieds en forme de poteaux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1520 Phlegm (Throat)
Mucosités (Gorge)

Les glaires sont en réalité du mucus, autrement dit, de la morve sécrétée naturellement par les muqueuses de notre nez et de notre gorge. Ces sécrétions peuvent devenir plus épaisses et visqueuses. Elles sont alors peu ragoûtantes, encombrantes, et ont tendance à démanger, donnant une furieuse envie de se racler la gorge avant de cracher pour excréter les mucosités indésirables. Certains s'adonnent d'ailleurs sans gêne à cette pratique. Tandis que d'autres préfèrent les ravaler en toute discrétion.
Pour rappel, le mucus a un rôle essentiel dans notre organisme : il protège notre système respiratoire. Non seulement il humidifie l'air que nous inspirons. Mais sa consistance permet aussi de retenir les bactéries et autres virus qui tenteraient d'atteindre notre système respiratoire en pénétrant dans nos fosses nasales. Et quand la machine s'enraye, le mucus est parfois produit en plus grandes quantités et / ou change d'aspect.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1521 Phobias
Phobies

Source Wikipédia : Les suffixes français -phobie, -phobique, -phobe sont utilisés en tant qu'usage technique dans la psychiatrie pour construire des mots décrivant des peurs irrationnelles comme étant des troubles psychiatriques (ex. agoraphobie), dans la chimie décrivant des aversions chimiques (hydrophobie), en biologie décrivant des organismes intolérants à certaines conditions (ex. halophobie), et en médecine hypersensibles à des stimuli plus ou moins intenses (ex. photophobie).
Certaines sont de véritables phobies, au sens psychiatrique du terme, pour d'autres, il s'agit surtout de réaction de peur ou d'appréhension. Certaines sont inventées et n'ont jamais fait l'objet d'observation. La plupart de ces termes sont d'un emploi rarissime, voire inexistant, et sont à considérer comme des curiosités lexicales[1]. Sont alors observés :
- des peurs irrationnelles, excessives, mais que la personne parvient à maîtriser ;
- des phobies proprement dites, ce qui veut dire que la confrontation déclenche une angoisse majeure, un état de panique, que le patient commence à éviter tout ce qui pourrait lui déclencher une crise. En dehors des crises, et s'il n'y a pas de confrontation prévue avec l'objet de sa peur, il n'existe pas de symptôme ;
- enfin, ces symptômes peuvent être vécus sur un mode obsessionnel, et faire l'objet de ruminations douloureuses permanentes, que rien ne vient rassurer, la souffrance psychique est alors constante (exemple : la cancérophobie : aucun examen médical ne parvient à rassurer le patient sur le fait qu'il n'est pas malade) ; ils peuvent enfin s'intégrer à d'autres troubles psychiatriques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1522 Phonological Memory Impairement

Trouble de la mémoire phonologique

Un trouble de la mémoire phonologique est une difficulté cognitive à retenir, répéter ou assembler temporairement les sons du langage. Il touche la mémoire de travail verbale, perturbe l'analyse des phonèmes et freine l'acquisition de la lecture ou de la parole.
Signes principaux

- Répétition difficile : impossibilité de redire fidèlement un mot nouveau, un non-mot ou une suite de chiffres entendus.
- Confusions auditives : mélange de sons proches (comme b/p ou f/v) lors de l'écoute ou de l'écriture.
- Blocages de lecture : échec pour décoder des mots inconnus par assemblage des lettres (voie phonologique).
- Instructions complexes : oubli rapide des consignes orales comportant plusieurs étapes. [1, 2, 3, 4]

Causes et liens associés

- Origine neurodéveloppementale : souvent lié à la dyslexie phonologique ou aux troubles spécifiques du langage oral (dysphasie).
- Boucle articulatoire : faiblesse du système cérébral de répétition mentale des sons.
- Impact sur les apprentissages : retarde l'automatisation de l'orthographe et de la lecture fluide.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1523 Pilonidal Cyst

Kyste pilonidal

Le kyste pilonidal est une affection bénigne caractérisée par la formation d'un kyste (ou abcès) au niveau du sinus pilonidal, c'est-à-dire au-dessus du sillon inter-fessier. Le kyste pilonidal ou sinus pilonidal est une cavité sous la peau au niveau du sillon interfessier, c'est-à-dire l'espace qui sépare les deux fesses. Il s'abouche (il se lie) à la peau par des orifices appelés fossettes. Lors d'un épisode aigu, le kyste s'infecte entraînant douleurs et gonflement. Dans sa forme chronique, le kyste peut suinter ou rester quiescent (il ne se manifeste pas par ses écoulements).
L'apparition de kyste pilonidal peut s'expliquer par les facteurs suivants :
- Des poils et l'hirsutisme : en effet, ce type de kyste prend racine au niveau des poils. Un poil mal formé peut en être la cause. Il s'agit de la pénétration des poils dans le derme vers les fossettes sacro-coccygiennes ;
- La sédentarité est un facteur de risque de cette pathologie.
- Le surpoids et l' obésité sont reconnus pour augmenter le risque de développer le kyste pilonidal en raison d'irritation et de macération possible des plis cutanés.

Cette liste n'est pas exhaustive. D'autres causes peuvent expliquer l'apparition du kyste pilonidal comme une mauvaise hygiène, la génétique avec une prédisposition familiale, la nature grasse de la peau, etc.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1524 Pineal Decalcification and Activation Using TLX

Glande pinéale – Déalcification & activation à l'aide de TLX

Il n'existe aucune méthode, aucun concept scientifique ou ésotérique reconnu sous le sigle TLX (comme le *NASA-TLX* qui mesure la charge mentale ou les implants dentaires *TLX*) permettant de décalcifier ou d'activer la glande pinéale. La science médicale indique que la glande pinéale (ou épiphyse) sécrète la mélatonine pour réguler le sommeil, mais l'idée d'une « décalcification » par des méthodes alternatives ne repose sur aucune preuve clinique solide.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1525 Pineal Gland Calcification

Glande pinéale - Calcification de la glande pinéale

La calcification de la glande pinéale est assez fréquente chez les personnes de plus de 40 ans. S'il est asymptomatique, il est traité comme un phénomène physiologique lié à l'âge. Parfois, cependant, l'anomalie affecte la perturbation du rythme circadien, et à plus long terme provoque des perturbations dans le développement des gonades. La présence de pathologies chez les enfants et les adolescents est inquiétante. C'est pourquoi elle a parfois besoin d'être soignée.
La glande pinéale (corpus pineale) est l'une des glandes endocrines situées dans le système nerveux central, le soi-disant diencéphale. Les cellules de la glande pinéale (pinéalocytes) produisent l'hormone dite du sommeil, la mélatonine. C'est une hormone impliquée dans la régulation du rythme circadien, qui assure un sommeil réparateur, est responsable du bon fonctionnement de l'horloge biologique et de l'immunité de l'organisme.
La glande pinéale influence également le système immunitaire et le processus de maturation. De plus, il maintient une tension artérielle normale et régule les fonctions du système nerveux central (sécrète de la sérotonine, appelée hormone du bonheur). Il assure également le bon fonctionnement de la glande thyroïde (médiée par la thyrotropine - TSH).
La calcification de la glande pinéale peut prendre plusieurs formes. Ce sont le plus souvent des calcifications multiples et granuleuses et sont appelées brain sand. Les chLa calcification de la glande pinéale provoque de nombreuses maladies telles que la démence sénile, la sclérose en plaques, les tumeurs cérébrales, la maladie de Parkinson et la maladie d'Alzheimer.angements sont disposés en couches concentriques (acervules, corpus arenacea).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1526 Pineal Gland Health

Santé de la glande pinéale

La glande pineale se situe entre les deux hémisphères cérébraux, près du centre du cerveau, dans le toit du troisième ventricule. Cette position stratégique lui permet de recevoir des signaux lumineux indirects via le système visuel et d'influencer les circuits impliqués dans le sommeil et l'éveil. On parle souvent de l'épiphyse lorsque l'on désigne anatomiquement cette glande, un terme qui rappelle son emplacement profond et sa fonction endocrinienne.
La glande pineale est composée de cellules spécialisées appelées pinealocytes, qui orchestrent la synthèse et la libération de mélatonine, l'hormone clé du sommeil. Elle est entourée d'un réseau vasculaire dense qui assure l'apport des précurseurs nécessaires et le transport de la mélatonine dans le sang et le liquide cérébrospinal. Cette glande est relativement petite, mais sa microarchitecture est parfaitement adaptée à sa mission sensorielle et hormonale.

Bien qu isolée dans son rôle endocrine, la glande pineale entretient des échanges avec d'autres noyaux cérébraux impliqués dans la régulation de l'éveil, de la température corporelle et du rythme circadien. Elle reçoit des signaux indirects issus de la rétine via les voies visuelles, ce qui lui permet d'ajuster la production de mélatonine en fonction de l'exposition lumineuse. Cette connexion, bien que discrète, est essentielle pour synchroniser l'horloge biologique.
Avec l'âge, il est courant de constater des traces de calcification dans la glande pineale. Cette calcification est généralement bénigne et détectable à l'imagerie médicale. Elle peut refléter des processus minéraux cumulatifs au fil du temps et ne signifie pas nécessairement une pathologie. Cependant, des calcifications importantes peuvent influencer, dans une moindre mesure, la sécrétion de mélatonine et, par conséquent, le sommeil des personnes concernées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1527 Pinworm Infection

Infection à oxyure / Oxyurose

L'oxyurose, strictement humaine, est l'une des parasitoses intestinales les plus fréquente chez l'enfant. Elle est due à un ver intestinal : l'oxyure qui se transmet par voie digestive. Souvent asymptomatique, elle peut toutefois causer des démangeaisons anales, des diarrhées et une certaine nervosité.
L'oxyurose est une parasitose intestinale. Elle est causée par l'oxyure, un ver rond blanchâtre mesurant de 5 mm pour les mâles à 1 cm pour les femelles. L'oxyurose se développe seulement chez l'être humain.
Elle est très fréquente aussi bien dans les pays chauds que tempérés, en particulier chez l'enfant. Ce dernier avale des œufs contenant des embryons, présents sur ses mains, des aliments ou des objets (vêtements, literie, etc.)
Ces œufs éclosent dans l'intestin, puis les larves de l'oxyure deviennent adultes en 3 semaines. Pendant tout ce temps, elles progressent dans l'intestin, en direction de la zone anale. Avant de mourir, chaque oxyure femelle adulte pond en moyenne 10 000 œufs sur le pourtour de l'anus, surtout la nuit.
Ce phénomène est responsable d'un prurit anal (besoin de se gratter), qui favorise la contamination des mains. Ainsi, en cas d'oxyurose, l'enfant peut facilement se recontaminer lui-même.
Par ailleurs, les œufs sont très résistants. Ils peuvent vivre jusqu'à deux semaines à l'extérieur de l'organisme, dans les sous-vêtements, la literie, etc. Ainsi, de nouvelles contaminations peuvent avoir lieu.
Enfin, la vie au sein d'une fratrie ou en collectivité (école, crèche, etc.) favorise la dissémination des oxyures.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1528 Piriformis Syndrome

Syndrome du piriforme

Le syndrome du piriforme est une compression du nerf sciatique par le muscle piriforme (muscle plat des fesses situé près de la hanche), causant de la douleur au niveau des fesses et parfois une sciatique.
Une douleur tenace chronique, des picotements ou un engourdissement commencent au niveau des fesses et peuvent descendre et atteindre tout l'arrière de la cuisse et du mollet, et parfois le pied (sciatique). La douleur s'aggrave lorsque le piriforme appuie contre le nerf sciatique (par exemple, en courant ou en étant assis sur les toilettes, dans une voiture ou une selle de vélo étroite).
Des exercices d'étirement spécifiques pour la hanche postérieure et le piriforme peuvent être utiles. Des médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ou d'autres antalgiques peuvent être utilisés pour

soulager la douleur. Les médecins injectent parfois un stéroïde (parfois également appelé glucocorticoïde ou corticoïde) près du site où le muscle piriforme croise le nerf sciatique pour soulager temporairement la douleur. Une chirurgie est rarement nécessaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1529 Pitt-Hopkins Syndrome (PTHS)
Syndrome de Pitt-Hopkins

Le PTHS touche les hommes et les femmes indifféremment et quelle que soit l'origine ethnique. Il se caractérise par un trouble du neurodéveloppement, d'abord un retard global des acquisitions puis une déficience intellectuelle (DI) sévère, un langage verbal absent ou limité, des particularités morphologiques faciales évocatrices et un phénotype comportemental évocateur (stéréotypies notamment, dont des accès d'hyperventilation).
D'autres signes sont souvent associés, variables d'un individu à l'autre : neurologiques (épilepsie), gastroentérologiques (constipation, reflux gastro-œsophagien, difficultés alimentaires), orthopédiques (déformation des pieds, scoliose), ophtalmologiques (troubles de la réfraction, strabisme), ORL (hypoacousie).
Le diagnostic peut parfois être porté cliniquement sur l'association d'un retard sévère du développement et de signes évocateurs tels que des particularités morphologiques faciales, et des caractéristiques comportementales (en particulier des stéréotypies et des phénomènes d'hyperventilation).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1530 Pituitary Gland Tumours
Tumeurs de l'hypophyse

L'hypophyse, cette glande de la taille d'un petit pois, contrôle la production de nombreuses hormones essentielles. Quand une tumeur s'y développe, c'est tout l'équilibre hormonal qui peut être perturbé.
Les tumeurs hypophysaires sont généralement des adénomes bénins, représentant plus de 95% des cas. Ces masses peuvent être fonctionnelles (sécrétant des hormones) ou non fonctionnelles. D'ailleurs, leur taille détermine souvent les symptômes : les microadénomes (moins de 10 mm) et les macroadénomes (plus de 10 mm) n'ont pas les mêmes conséquences.
Les symptômes des tumeurs hypophysaires varient énormément selon leur type et leur taille. Vous pourriez ne rien ressentir du tout, ou au contraire présenter des signes très gênants.
Les troubles visuels sont souvent les premiers à alerter. En effet, l'hypophyse se trouve juste sous le croisement des nerfs optiques. Quand la tumeur grossit, elle peut comprimer cette zone et provoquer une perte de vision périphérique, comme si vous regardiez à travers un tunnel.
Côté hormonal, les symptômes dépendent du type d'hormone sécrétée en excès. Un prolactinome peut causer des troubles des règles chez la femme ou une baisse de libido chez l'homme. Les tumeurs sécrétant de l'hormone de croissance provoquent une acromégalie, avec un élargissement des mains, des pieds et du visage.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1531 Pityriasis Rosea
Pityriasis rosé

Le pityriasis rosé de Gibert est une maladie cutanée bénigne qui touche principalement les jeunes adultes. Cette pathologie dermatologique se caractérise par l'apparition de plaques rosées sur le tronc et les membres.
Concrètement, cette pathologie se présente sous la forme de plaques ovales de couleur rose ou rouge, recouvertes de fines squames. La lésion initiale, appelée "plaque mère" ou "médaillon initial", apparaît généralement en premier sur le tronc. Cette plaque unique précède de quelques jours à quelques semaines l'éruption généralisée.
le pityriasis rosé est une maladie bénigne et auto-résolutive. Cela signifie qu'elle guérit spontanément sans traitement spécifique dans la grande majorité des cas.
L'important à retenir, c'est que malgré son aspect parfois impressionnant, cette maladie cutanée n'est ni contagieuse ni dangereuse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1532 Plague
Peste

La peste reste une maladie infectieuse grave causée par la bactérie *Yersinia pestis*. Bien que rare aujourd'hui, elle nécessite une prise en charge médicale urgente. Cette pathologie, qui a marqué l'histoire de l'humanité, continue de préoccuper les autorités sanitaires mondiales.
Cette pathologie zoonotique se transmet principalement par les puces infectées des rongeurs sauvages. Mais elle peut aussi se propager d'homme à homme dans sa forme pulmonaire.
Il existe trois formes principales de peste. La peste bubonique représente la forme la plus courante, caractérisée par des ganglions lymphatiques enflés appelés bubons. La peste septicémique survient quand la bactérie envahit la circulation sanguine. Enfin, la peste pulmonaire affecte les poumons et constitue la forme la plus grave.
La peste a façonné l'histoire humaine à travers plusieurs pandémies dévastatrices. La plus célèbre, la "Mort Noire" du XIVe siècle, a tué environ un tiers de la population européenne [6,7]. Ces épidémies historiques nous rappellent l'importance de maintenir une surveillance épidémiologique constante.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1533 Plantar Fascia Inflammation
Inflammation du fascia plantaire

Caractérisée par une douleur vive au talon, la fasciite plantaire touche de nombreuses personnes, notamment les sportifs et les personnes travaillant en station debout prolongée. La fasciite plantaire est une inflammation du fascia plantaire (aussi appelé aponévrose plantaire), une épaisse bande de tissu qui s'étend de la partie inférieure de l'os du talon à la base des orteils. Cette inflammation survient généralement en raison de microdéchirures répétées dans le fascia, provoquées par des sollicitations excessives. Les personnes ayant une voûte plantaire haute (ou, au contraire, un pied plat), ainsi que celles qui courent ou marchent beaucoup sont particulièrement exposées.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1534 Plantar Fasciitis
Fasciite plantaire

La fasciite plantaire est une douleur provenant de l'épaisse bande de tissu appelée « aponévrose plantaire », qui s'étend de la partie inférieure de l'os du talon à la base des orteils (avant-pied).
L'aponévrose plantaire relie la partie inférieure de l'os du talon à l'avant-pied. Elle est essentielle à la marche, à la course et à l'élasticité du pied.
« Enthésopathie calcanéenne » et « syndrome de l'épine calcanéenne » (épine calcanéenne) sont d'autres termes utilisés pour décrire cette affection. Une épine calcanéenne est une excroissance osseuse pointue au niveau de l'os du talon. Elle survient progressivement à cause de l'augmentation des tractions de l'aponévrose et d'un dysfonctionnement du pied. Cependant, il peut y avoir ou non une épine calcanéenne.
Souvent, une petite déchirure résulte d'une sollicitation excessive de l'aponévrose plantaire. La fasciite plantaire est l'une des causes les plus fréquentes de la douleur au talon.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1535 Plantar Fat Pad Atrophy
Atrophie du coussinet adipeux plantaire

Grosso modo, l'atrophie du coussinet adipeux du talon, c'est quand la couche de graisse sous votre talon s'amincit et perd de son amorti. Ça peut rendre la marche, la course ou même rester debout assez désagréable, voire douloureux. Pas de panique, c'est quelque chose qu'on peut comprendre et souvent, on peut trouver des solutions pour atténuer ça.
Imaginez votre talon comme une chaussure avec une semelle intégrée. Cette semelle, c'est le coussinet adipeux du talon. Il est composé de cellules graisseuses spéciales, organisées en cloisons, qui sont super efficaces pour absorber les chocs. Quand vous marchez ou courez, c'est lui qui travaille dur pour amortir l'impact entre votre pied et le sol. Sans cet amorti, chaque pas peut être plus brutal pour votre talon et les structures environnantes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1536 Plantar Hyperhidrosis
Hyperhidrose plantaire

Si la transpiration est un phénomène physiologique naturel, lorsqu'elle devient excessive, elle est souvent source de gêne. Lorsque l'hypersudation survient au niveau de la plante des pieds, il s'agit d'un symptôme de transpiration excessive, on parle d'hyperhidrose plantaire.
La transpiration excessive des pieds se caractérise par une hyperactivation des glandes sudoripares. Ces glandes sont situées sous la peau et ce sont elles qui sécrètent la sueur.
A ce jour, les origines d'une hypersudation des pieds ne sont pas clairement identifiées. Cependant, certains facteurs et certaines situations sont connus pour favoriser la transpiration des pieds :
La pratique d'une activité physique intense.

Le port de chaussures totalement hermétiques (semelle en caoutchouc, bottes, …) ne permettant pas aux pieds de respirer.
Le port de chaussettes ou de bas en nylon qui favorisent la sudation.
Une mauvaise hygiène des pieds.
La transpiration excessive des pieds a pour conséquence leur macération. Celle-ci provoque un ramollissement de la couche cornée et peut favoriser le développement d'infections bactériennes, de mycoses cutanées, ou encore la survenue de blessures.
De plus, l'hyperhidrose plantaire s'accompagne souvent d'une bromhidrose, c'est-à-dire l'apparition de mauvaises odeurs au niveau des pieds. Ce phénomène est dû à la décomposition de la matière organique présente dans la sueur et à la prolifération de bactéries et champignons.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1537 Plaque Buildup (Teeth)

Accumulation de plaque dentaire

La plaque dentaire touche 95% des Français selon l'UFSBD [1]. Cette accumulation de bactéries sur vos dents peut sembler anodine, mais elle constitue la première étape vers des problèmes bucco-dentaires plus graves.
La plaque dentaire est un biofilm bactérien qui se forme naturellement sur vos dents. En fait, il s'agit d'une pellicule collante et incolore composée de bactéries, de débris alimentaires et de salive [2].
Cette accumulation commence dès les premières heures après le brossage. D'ailleurs, plus de 700 espèces bactériennes différentes peuvent coloniser votre bouche [3]. L'important à retenir : la plaque se forme en permanence, même avec une hygiène parfaite.
Contrairement au tartre qui est dur et calcifié, la plaque dentaire reste molle et peut être éliminée par un brossage efficace. Mais attention, si elle n'est pas retirée régulièrement, elle se minéralise et devient du tartre en 24 à 72 heures [4].
Bon à savoir : la plaque dentaire n'est pas une maladie en soi, mais plutôt le point de départ de nombreuses pathologies bucco-dentaires comme la gingivite ou la carie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1538 Platysmal sagging (Sagging Skin Turkey Neck)

Affaissement du platysma (Peau relâchée du cou de dinde)

Source Wikipédia : Le muscle platysma ou muscle peaucier du cou est un muscle cutané cervical de la région antérieure du cou chez l'homme, qui s'étend du thorax à la mandibule et à la joue. Sa contraction permet de tendre la peau du cou, de la soulever, ainsi que l'abaissement et l'étirement de la commissure labiale, donnant une expression de frayeur au visage humain. C'est un muscle très large, quadrilatère qui recouvre toute la partie antérograde-latérale du cou, et recouvre le muscle sterno-cléido-mastoïdien. Le muscle platysma nait de la couche profonde de la peau des régions deltoïdiennes, acromiales et claviculaires, et le long de la ceinture scapulaire. Ses fibres musculaires initialement charnues et distinctes, sont obliques en haut et médialement, et se resserrent en remontant pour former une nappe musculaire continue. Les deux muscles platysmas initialement éloignés l'un de l'autre se resserrant eux aussi et peuvent croiser leurs fibres au niveau du menton.

Avec l'âge, la dégénérescence du muscle platysma va faire apparaitre des bandes bien visibles dans le cou . Ces bandes peuvent même être aggravées après une procédure de lifting facial. Plusieurs interventions de plastysmoplastie [5] ou de plastysmotomie existent pour remédier à cela.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1539 **Pleurisu** (Pleuritis)
Pleurésie (Pleurite)

La pleurésie désigne l'inflammation de la plèvre, cette fine membrane qui entoure les poumons et tapisse l'intérieur de la cage thoracique. Mais qu'est-ce que la plèvre exactement ? Il s'agit d'une double membrane : la plèvre viscérale qui recouvre directement les poumons, et la plèvre pariétale qui tapisse la paroi thoracique.
Entre ces deux feuillets se trouve un espace virtuel, la cavité pleurale, qui contient normalement une petite quantité de liquide lubrifiant. Ce liquide permet aux poumons de glisser facilement contre la paroi thoracique lors de la respiration. Quand cette membrane s'enflamme, on parle de pleurésie.
Il existe deux types principaux de pleurésie. D'abord, la pleurésie sèche où les feuillets pleuraux sont enflammés mais sans accumulation de liquide. Ensuite, la pleurésie avec épanchement où du liquide s'accumule anormalement dans la cavité pleurale. Cette dernière forme est plus fréquente et peut contenir différents types de liquides selon la cause.
L'important à retenir : la pleurésie n'est pas une maladie en soi, mais plutôt le symptôme d'une autre pathologie sous-jacente. C'est pourquoi le diagnostic de la cause est essentiel pour un traitement efficace.

La pleurite virale est une infection virale de la plèvre (membrane fine et transparente, formée par 2 feuillets, qui recouvre le poumon), qui provoque généralement une douleur thoracique à la respiration ou à la toux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1540 **Pneumonia**
Pneumonie

Une personne atteinte de pneumonie ou pneumopathie bactérienne présente divers symptômes : fièvre, toux, douleurs thoraciques, essoufflement, maux de tête, malaise, etc. Le diagnostic est confirmé par une radiographie pulmonaire. L'évolution se fait vers la guérison le plus souvent, mais des complications sont possibles.
Typiquement, lorsque la pneumonie est due à la bactérie pneumocoque, les symptômes surviennent brutalement et la personne présente :
- une fièvre d'emblée importante (39 - 40° C) avec des frissons ;
- une toux sèche ;
- un essoufflement ;
- une douleur thoracique, qui peut être présente d'un seul côté lors de la toux ou de la respiration ;
- un malaise général.

Vous devez donc consulter rapidement votre médecin traitant, surtout si vous êtes âgé ou si vous avez une maladie chronique (BPCO, mucoviscidose, asthme..), dans les cas suivants :
- vous avez de la fièvre et une toux qui rejette du mucus jaune, vert, de couleur rouille ou teinté de sang ;

- vous avez une fièvre importante avec des troubles digestifs, des douleurs musculaires ou abdominales ;
- vous ressentez depuis peu une douleur dans la poitrine qui s'aggrave lorsque vous respirez profondément ;
- vous avez du mal à respirer ;
- vous vous sentez confus ;
- vous avez un rhume, une bronchite ou une autre maladie virale (grippe...) qui s'aggrave au lieu de s'améliorer.

Lorsque la bactérie Mycoplasma pneumoniae est en cause, les symptômes apparaissent progressivement et sont souvent moins caractéristiques :

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1541 Pneumothorax (Collapsed Lung)

Pneumothorax (poumon affaissé)

« Pneumothorax » est le terme médical pour un poumon affaissé. Le pneumothorax se produit lorsque l'air pénètre dans l'espace autour des poumons (l'espace pleural). L'air peut s'infiltrer dans l'espace pleural lorsqu'il y a une blessure ouverte dans la paroi thoracique ou une déchirure ou une rupture dans les tissus pulmonaires, ce qui perturbe la pression qui maintient vos poumons gonflés.

Les causes de rupture ou de blessure à la paroi thoracique ou pulmonaire peuvent inclure une maladie pulmonaire, une blessure résultant d'un sport ou d'un accident, une respiration assistée avec un respirateur, ou même des changements de pression atmosphérique que vous subissez en plongée sous-marine ou en alpinisme. Parfois, la cause d'un pneumothorax est inconnue.

Le changement de pression causé par une ouverture dans la poitrine ou dans la paroi pulmonaire peut provoquer l'affaissement des poumons et exercer une pression sur le cœur.

La gravité de l'affection varie. S'il n'y a qu'une petite quantité d'air emprisonnée dans l'espace pleural, comme c'est le cas dans un pneumothorax spontané, il peut souvent guérir de lui-même s'il n'y a pas eu d'autres complications.

Les cas plus graves qui impliquent de plus grands volumes d'air peuvent devenir mortels s'ils ne sont pas traités.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1542 Poison Ivy Oak Sumac Dermatitis

Dermatite due au sumac vénéneux, au chêne ou à l'herbe à puce

Le contact cutané avec l'huile d'une plante sumac vénéneuse provoque une réaction allergique cutanée irritante et brûlante. Le sumac vénéneux est considéré comme plus allergène que l'herbe à puce et le sumac vénéneux. Ce sont d'autres plantes bien connues qui appartiennent également au genre Toxicodendron de la famille des sumacs.

Le sumac empoisonné libère une huile appelée urushiol lorsque la plante est meurtrie ou endommagée. Le contact cutané avec l'huile d'une plante sumac toxique provoque une réaction allergique cutanée connue sous le nom de dermatite de contact. Toutes les parties d'une plante sumac toxique sont toxiques et les huiles restent actives même après la mort de la plante.

Les symptômes d'une éruption sumac vénéneuse apparaissent 8 à 48 heures après l'exposition et peuvent durer des semaines. Certaines personnes sont plus sensibles aux plantes et auront des symptômes plus

sévères. L'éruption elle-même n'est pas contagieuse, mais les huiles peuvent se propager si elles restent sur la peau, les vêtements ou les chaussures.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1543 Poland Syndrome
Syndrome de Poland

Le syndrome de Poland est une malformation congénitale rare qui touche principalement le thorax et les membres supérieurs.
Le syndrome de Poland tire son nom du chirurgien britannique Alfred Poland qui l'a décrit pour la première fois en 1841. Cette pathologie congénitale se manifeste par une asymétrie thoracique caractéristique, résultant de l'absence partielle ou complète du muscle grand pectoral.
Concrètement, cette malformation peut affecter différentes structures anatomiques. Le côté droit est touché dans 75% des cas selon les données récentes. Les manifestations varient considérablement d'un patient à l'autre, allant d'une simple asymétrie mammaire à des malformations complexes impliquant les côtes et les membres supérieurs.
D'ailleurs, il est important de comprendre que le syndrome de Poland n'est pas une maladie évolutive. Les anomalies présentes à la naissance restent stables tout au long de la vie. Cependant, l'impact psychologique peut évoluer, particulièrement à l'adolescence quand la différence morphologique devient plus marquée.
Bon à savoir : dans la grande majorité des cas, le syndrome de Poland survient de manière sporadique, sans antécédent familial. Les cas familiaux représentent moins de 1% de l'ensemble des patients. Aucun facteur de risque environnemental n'a été formellement identifié à ce jour.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1544 Polyomyeilitis (Polio)
Polyomyélilite

La poliomyélite à poliovirus est une infection neurologique aiguë causant une paralysie flasque aiguë provoquée par le poliovirus (un entérovirus). Les manifestations de l'infection par le poliovirus comprennent une forme bénigne non spécifique, parfois une méningite aseptique sans paralysie, et moins souvent, une paralysie flasque de différents groupes musculaires (poliomyélite paralytique). Le diagnostic de paralysie flasque aiguë est clinique, bien qu'un diagnostic biologique soit nécessaire pour confirmer que le poliovirus, un entérovirus non-polio, ou un autre virus soit la cause de la maladie. Le traitement est symptomatique.
La vaccination intensive a presque éradiqué la maladie due au poliovirus sauvage dans le monde entier.
La maladie symptomatique est classée comme
- Infection mineure
- Méningite aseptique à poliovirus sans paralysie
- Poliomyélite paralytique

Le traitement standard de la poliomyélite est un traitement de support et comprend le repos, des antalgiques et des antipyrétiques. Un traitement antiviral spécifique n'est pas disponible.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1545 Polycystic Disease Custom, Female, 59

Maladie polykystique cas particulier, femme de 59 ans

L'expression « maladie polykystique » désigne le plus souvent la polykystose rénale (une maladie génétique des reins) ou, par extension fréquente, le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) (un trouble hormonal féminin)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1546 Polycystic Kidnet Disease (PKD)

Maladie polykystique des reins (PKD)

La maladie polykystique des reins provoque la formation de gros kystes remplis de liquide sur les reins et entraîne des lésions rénales. La PKD est une maladie génétique, ce qui signifie que vous devez avoir un gène muté (modifié) pour l'obtenir.
La PKD n'est pas la même chose que les kystes rénaux, qui sont généralement inoffensifs. Les kystes de la PKD peuvent agrandir vos reins et les empêcher de filtrer les déchets de votre sang.
La plupart des personnes atteintes de PKD auront besoin d'une dialyse ou d'une greffe de rein.
Les personnes atteintes du type dominant de PKD ne présentent souvent aucun signe de la maladie avant d'atteindre l'âge adulte. Vous ne ressentirez peut-être aucun symptôme jusqu'à ce que les kystes aient grossi.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1547 Polycystic Ovarian Disease (PCOD)

Maladie des ovaires polykystiques

Bien que les termes SOPK et OPK soient souvent utilisés indifféremment dans le langage courant, il ne s'agit pas exactement de la même affection médicale. Le SOPK désigne généralement la présence de plusieurs ovules immatures dans les ovaires, tandis que l'OPK est considéré comme un trouble hormonal et métabolique plus complexe.
À l'heure actuelle, les termes SOPK et OPK restent les appellations les plus largement reconnues et les plus couramment utilisées par les patients et les professionnels de santé.
Le SOPK débute à l'adolescence. On estime qu'une femme sur dix en souffre. Les principaux symptômes sont les suivants :
- des règles irrégulières (anormalement espacées ou trop fréquentes), voire absentes
- une pilosité importante du visage ou d'autres parties du corps, on parle alors d'hirsutisme
- de l'acné
- une tendance à la prise de poids ou une difficulté à perdre du poids
- des taches foncées sur la peau, le plus souvent sur la nuque, sous les bras et dans la région de l'aine (à l'intérieur des cuisses). Elles sont appelés «acanthosis nigricans».

L'intensité de ces symptômes est variable et les patientes ne les présentent pas toujours tous. En outre, si vous les présentez, cela ne signifie pas que vous avez un SOPK. Seul un bilan gynécologique est en mesure de confirmer le diagnostic.
Quelles en sont les causes ?

Le SOPK a pour origine un déséquilibre hormonal. Les hormones sont des messagers chimiques sécrétés par des glandes. L'hypophyse est une glande située au niveau du cerveau. Elle secrète deux hormones appelées FSH et LH qui orchestrent le cycle ovarien : leurs taux varient au cours du cycle, provoquant l'ovulation et les règles.
En cas de SOPK, le taux de ces hormones varie généralement peu au cours du cycle. Le taux de base de LH est plus haut que celui de FSH et n'augmente pas en milieu du cycle. Cette LH élevée est à l'origine de la surproduction d'androgènes ovariens. Ainsi, les ovaires ne reçoivent pas les bons messages et le cycle menstruel est perturbé.
On constate une élévation du taux sanguin de testostérone (hormone sécrétée par les ovaires habituellement en petite quantité). Cette hausse est responsable de l'excès de poils sur le visage et le reste du corps ainsi que de l'acné.
Le taux sanguin d'insuline (hormone sécrétée par le pancréas) a aussi tendance à augmenter en cas de SOPK. On parle alors d'insulinorésistance, qui peut se manifester par des taches brunes sur la peau (acanthosis nigricans) et également empêcher l'ovulation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1548 Polycystic Ovary Syndrome (PCOS)

Syndrome des ovaires polykystiques (SOPK)

Le SOPK débute à l'adolescence. On estime qu'une femme sur dix en souffre. Les principaux symptômes sont les suivants :
- des règles irrégulières (anormalement espacées ou trop fréquentes), voire absentes
- une pilosité importante du visage ou d'autres parties du corps, on parle alors d'hirsutisme
- de l'acné
- une tendance à la prise de poids ou une difficulté à perdre du poids
- des taches foncées sur la peau, le plus souvent sur la nuque, sous les bras et dans la région de l'aine (à l'intérieur des cuisses). Elles sont appelés «acanthosis nigricans».

L'intensité de ces symptômes est variable et les patientes ne les présentent pas toujours tous. En outre, si vous les présentez, cela ne signifie pas que vous avez un SOPK. Seul un bilan gynécologique est en mesure de confirmer le diagnostic.
Quelles en sont les causes ?
Le SOPK a pour origine un déséquilibre hormonal. Les hormones sont des messagers chimiques sécrétés par des glandes. L'hypophyse est une glande située au niveau du cerveau. Elle secrète deux hormones appelées FSH et LH qui orchestrent le cycle ovarien : leurs taux varient au cours du cycle, provoquant l'ovulation et les règles.
En cas de SOPK, le taux de ces hormones varie généralement peu au cours du cycle. Le taux de base de LH est plus haut que celui de FSH et n'augmente pas en milieu du cycle. Cette LH élevée est à l'origine de la surproduction d'androgènes ovariens. Ainsi, les ovaires ne reçoivent pas les bons messages et le cycle menstruel est perturbé.
On constate une élévation du taux sanguin de testostérone (hormone sécrétée par les ovaires habituellement en petite quantité). Cette hausse est responsable de l'excès de poils sur le visage et le reste du corps ainsi que de l'acné.
Le taux sanguin d'insuline (hormone sécrétée par le pancréas) a aussi tendance à augmenter en cas de SOPK. On parle alors d'insulinorésistance, qui peut se manifester par des taches brunes sur la peau (acanthosis nigricans) et également empêcher l'ovulation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1549 Polycythemia Vera
Polycythémie Vraie (PV)

La PV évolue lentement et peut ne provoquer aucun symptôme pendant de nombreuses années. Cette maladie est souvent détectée lors d'une analyse de sang de routine. Les signes et les symptômes de la PV ressemblent à ceux d'autres maladies moins graves. Vous pouvez avoir les symptômes suivants : • Démangeaisons de la peau, surtout après un bain ou une douche chaude • Maux de tête, rougeur de la peau et transpiration excessive • Bourdonnement dans les oreilles, vision floue, vision double, voir des taches sombres qui vont et viennent • Faiblesse, vertiges, fatigue et essoufflement • Engourdissement, picotement ou sensation de brûlure dans les pieds • Saignements ou ecchymoses (bleus) excessifs - Causés par un dysfonctionnement des plaquettes • Sensation de satiété ou de ballonnement dans la partie supérieure gauche de l'abdomen - En raison d'un élargissement de votre rate • Perte de poids - Vous mangez moins ou consommez davantage d'énergie à cause de la PV • Inflammation douloureuse des articulations, connue sous le nom de « goutte » - Causée par des niveaux élevés d'acide urique,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1550 Polymyalgia Rheumatica
Polymyalgie rhumatismale

La polymyalgie rhumatismale est une maladie inflammatoire caractérisée par une raideur musculaire et des douleurs, en particulier au niveau des épaules. Le patient présente soudainement ou brusquement des symptômes de polymyalgie rhumatismale et ils sont pires le matin. Les personnes âgées de plus de 60 ans sont plus souvent touchées par cette pathologie corticostéroïdes apporter un soulagement aux symptômes. Cependant, les patients atteints de polymyalgie rhumatismale peuvent souvent subir des rechutes et doivent consulter régulièrement le médecin pour surveiller les effets secondaires de ces médicaments.
La polymyalgie rhumatismale est associée à l'artérite à cellules géantes, qui est un autre trouble inflammatoire caractérisé par des maux de tête, douleur à la mâchoire, des problèmes de vision et une sensibilité du cuir chevelu. Parfois, le patient peut également souffrir de ces deux affections simultanément.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1551 Polymyositis
Polymyosite

La polymyosite est une maladie rare caractérisée par une inflammation musculaire auto-immune et dont les causes précises sont inconnues à ce jour. Elle peut affecter de nombreux muscles au sein de l'organisme.
La polymyosite est une pathologie qui touche les adultes autant que les enfants, bien qu'elle se rencontre un peu plus après 18 ans. Elle est plus fréquente chez les femmes, avec une proportion de 2 femmes pour 1 homme.
La polymyosite est une maladie caractérisée par une inflammation musculaire qui peut survenir au niveau de nombreux muscles.
Elle affecte plus particulièrement les muscles de l'appareil locomoteur, et se manifeste généralement par :
- Une faiblesse musculaire, qui survient au niveau des muscles proximaux des bras, des épaules et des cuisses, et de manière symétrique ;

- De manière plus aléatoire, des douleurs musculaires (myalgies).
La faiblesse musculaire peut se manifester par des difficultés, différentes selon la personne malade, à effectuer certains actes de la vie de tous les jours, comme :
- Se lever d'une chaise ou des toilettes sans l'aide des mains ;
- Monter les escaliers ;
- Relever la tête ;
- Se laver les cheveux et se coiffer ;
- S'habiller ;
- S'accroupir ou se relever de la position accroupie ou à genou ou passer de la position couchée à la position assise ;
- Courir ou marcher (par exemple, l'enfant qui demande à être porté plus souvent ou chute fréquemment) ;
- Soulever ou porter les objets lourds (sac de course, valise) ;
- Ecrire.
Il peut parfois exister des signes ORL, digestifs ou respiratoires (par atteinte des muscles striés de l'œsophage, de la bouche et du pharynx), comme :
- Une difficulté à respirer (dyspnée) ;
- De la fièvre ;
- Des troubles de la déglutition (pour les liquides et les solides), avec des fausses-routes ;
- Une régurgitation nasale ;
- Une toux en mangeant ;
- Un enrouement de la voix ;
- Une voix nasonnée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1552 Pompe Disease (GSD2)
Maladie de Pompe (GSD2)

La maladie de Pompe est un trouble du métabolisme décrit pour la première fois en 1932 par le Dr J.C. Pompe. Elle se caractérise principalement par un déficit en alpha-glucosidase acide (GAA), une enzyme responsable de la dégradation du glycogène dans les lysosomes cellulaires.
Par conséquent, les cellules ne peuvent plus tirer d'énergie du glycogène, qui s'accumule dans les lysosomes, principalement dans les muscles squelettiques et le cœur, mais aussi dans les neurones. Les lysosomes sont présents dans presque toutes les cellules de l'organisme. L'alpha-glucosidase acide (GAA), une enzyme essentielle au métabolisme du glycogène, est déficiente ou dysfonctionnelle au sein du lysosome.
Il s'agit d'une maladie neuromusculaire génétique rare qui touche les nourrissons, les enfants et les adultes ayant hérité d'un gène défectueux de chacun de leurs parents. Bien que l'anomalie génétique à l'origine de la glycogénose de type 2 (GSD2) soit présente dès la naissance, les symptômes peuvent apparaître à tout âge, de la naissance à l'âge adulte.
La maladie de Pompe est parfois appelée glycogénose de type 2a (GSD2a), car la maladie de Danon est parfois connue sous le nom de GSD2b, bien qu'elle implique un gène différent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1553 Pontocerebellar Hypoplasia
Hypoplasie pontocérébelleuse

Les hypoplasies ponto-cérébelleuses forment un groupe de maladies neurodégénératives périnatales très rares, caractérisées par une hypoplasie ou une atrophie précoce du cervelet et du tronc cérébral, une structure cérébrale impliquée dans des fonctions vitales, notamment la respiration. La dégénérescence débute au cours du développement cérébral, souvent avant la naissance. Elle est responsable d'une microcéphalie, parfois congénitale, mais plus souvent d'apparition progressive. Les développements moteur et cognitif sont altérés dès les premiers mois de vie, et la maladie est le plus souvent mortelle dans l'enfance. Ces maladies sont principalement génétiques et transmises selon un mode autosomique récessif. Près de 20 gènes responsables ont été identifiés à ce jour. La plupart sont impliqués dans l'épissage et la maturation d'ARN codants ou non codants, alors que les autres gènes jouent des rôles différents. Les mécanismes cellulaires et moléculaires responsables de la dégénérescence sont mal compris.
L'hypoplasie désigne le développement insuffisant d'un tissu, d'un membre ou d'un organe. Cette anomalie peut être congénitale ou acquise. L'hypoplasie peut concerner :
- les différents tissus de l'organisme : épithélial, conjonctif, musculaire, nerveux ;
- les différents organes du corps : cerveau, cœur, peau, rate, estomac, intestin, vessie, pancréas, reins, foie, poumons, thyroïde, thorax, seins, testicules, oreille, nerf optique ;
- les membres : bras, avant-bras, cuisses, jambes, pieds.
La plupart des hypoplasies sont dues à des maladies génétiques. Elles peuvent aussi être liées à une exposition à des toxiques pendant la grossesse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1554 Poor Blood Circulation in Extremities
Mauvaise circulation sanguine dans les extrémités

Vous avez souvent les jambes lourdes, froides ou douloureuses et vous vous demandez si c'est lié à votre sang. La mauvaise circulation sanguine n'est pas un simple inconfort. Elle reflète souvent un problème plus profond des artères, lié à l'athérosclérose et à la maladie artérielle périphérique.
Le sang apporte oxygène et nutriments à chaque organe. Quand la paroi des artères se charge de plaque de graisse, de cholestérol et de calcium, le passage se rétrécit. Certains tissus reçoivent alors moins de sang, manquent d'oxygène et commencent à souffrir en silence.
Les signes sont parfois discrets au début. Pourtant, ils peuvent annoncer des complications graves comme infarctus, accident vasculaire cérébral, gangrène ou ischémie intestinale.
Si une artère se rétrécit ou se bouche, la zone qui dépend de ce vaisseau reçoit moins de sang. Elle manque d'oxygène, de nutriments et de cellules de défense. C'est à ce moment que les signes de mauvaise circulation peuvent apparaître.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1555 Poor Memory
Mauvaise mémoire

Les troubles de la mémoire regroupent un ensemble de pathologies qui affectent votre capacité à encoder, stocker ou récupérer des informations. Contrairement aux idées reçues, il ne s'agit pas uniquement de la maladie d'Alzheimer.

Votre mémoire fonctionne comme un système complexe avec plusieurs composantes. La mémoire de travail vous permet de retenir temporairement des informations, tandis que la mémoire épisodique stocke vos souvenirs personnels [10]. Quand ce système dysfonctionne, cela peut se manifester de différentes façons. Les causes des troubles mnésiques sont multiples et souvent intriquées. L'âge reste le principal facteur de risque, mais il n'explique pas tout.
Parmi les causes dégénératives, la maladie d'Alzheimer représente 60% des cas. Viennent ensuite la démence vasculaire (20%), la démence à corps de Lewy (15%) et d'autres pathologies plus rares. Mais les troubles de la mémoire peuvent aussi résulter de causes réversibles : dépression, carences vitaminiques, troubles thyroïdiens ou effets secondaires médicamenteux.
Les facteurs de risque modifiables sont nombreux. Le diabète multiplie par deux le risque de développer des troubles cognitifs. L'hypertension artérielle, le tabagisme et la sédentarité jouent également un rôle important. Plus récemment, les chercheurs ont identifié le COVID-19 comme un nouveau facteur de risque, avec des troubles mnésiques persistants chez 15% des patients.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1556 Poor Quality Sleep (Wake easily), Low Energy, Stressed, Depressed

Sommeil de faible qualité (réveils faciles), peu d'énergie, stress, déprim...

Réveil difficile, fatigue persistante, somnolence diurne, difficulté de concentration, irritabilité, problèmes de mémoire, baisse de la vigilance… les symptômes d'un sommeil de mauvaise qualité sont sensiblement les mêmes que ceux d'un manque de sommeil. Il est pourtant important de faire la différence entre les deux cas de figure, car les causes et la prise en charge ne sont pas les mêmes.
L'apnée du sommeil est un trouble respiratoire courant caractérisé par des interruptions temporaires de la respiration pendant le sommeil.
Dépression et troubles du sommeil sont fortement imbriqués. Les patients dépressifs, sujets à la rumination et aux pensées anxiogènes, développent très souvent des troubles du sommeil à l'origine de nuits peu réparatrices. À l'inverse, les patients insomniaques peuvent finir par souffrir d'état dépressif lié au manque de sommeil et à ses conséquences sur l'humeur et le bien-être.
Les hypersomnies centrales sont un groupe de troubles du sommeil caractérisés par une somnolence excessive et des périodes de sommeil prolongées qui ne sont pas dues à une mauvaise qualité de sommeil nocturne. Il en existe deux principaux types qui sont l'hypersomnie idiopathique et la narcolepsie. Aussi connu sous le nom de maladie de Willis-Ekbom, le syndrome des jambes sans repos (SJSR), est un trouble neurologique caractérisé par des sensations désagréables dans les jambes causant un besoin impérieux de bouger les membres pour les soulager. Les boissons alcoolisées, la nicotine et certains médicaments, peuvent avoir des effets néfastes sur la qualité du sommeil. Ils ont tendance à perturber les cycles de sommeil, en réduisant la durée du sommeil profond (à savoir le plus réparateur) et en augmentant les microréveils nocturnes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1557 Poor Short Term Memory

Mauvaise mémoire à court terme

Les troubles ou pertes de mémoire appelés aussi troubles mnésiques correspondent à l'incapacité ou la difficulté à mémoriser un fait actuel à retrouver un souvenir. Les trous de mémoire, sont souvent anodins mais ils peuvent être invalidants lorsqu'une maladie ou un traumatisme sont en cause.

La mémoire à court terme ou mémoire de travail porte sur les évènements récents. Elle permet de retenir certains événements pendant quelques secondes à quelques minutes. Elle stocke temporairement des informations et permet de se rappeler plusieurs d'entre elles en même temps.
C'est par exemple, la possibilité de se souvenir d'un numéro de téléphone le temps de le composer ou de le noter, avant de l'oublier.
C'est aussi la possibilité de faire un calcul mental en stockant quelques instants les calculs intermédiaires avant de donner le résultat final.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1558 Popliteal Artery Entrapment Syndrome (PAES)

Syndrome de compression de l'artère poplitée

Le syndrome de compression de l'artère poplitée, ou syndrome de l'artère poplitée piégée (SAPP), est une affection rare où l'artère située derrière le genou est écrasée par les muscles ou les tendons voisins, provoquant des douleurs au mollet à l'effort, des crampes et une baisse du flux sanguin.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1559 Porn-induced Erectile Dysfunction (PIED)

Dysfonction érectile induite par la pornographie

Les hommes qui trouvent la pornographie plus excitante que les relations réelles avec un·e partenaire ont 2,3 fois plus de risques de dysfonction érectile.
Être célibataire ou en nouvelle relation augmente les risques (probablement en lien avec l'anxiété de performance).
La pression ressentie pour « performer au lit » est un facteur significatif.
L'orientation sexuelle joue un rôle : les hommes ayant des fantasmes exclusivement homosexuels rapportent plus de dysfonction érectile (un résultat qui mérite d'être exploré plus en profondeur).
Beaucoup de ces hommes se masturbent exclusivement avec de la pornographie. Beaucoup ont des érections de qualité pendant la masturbation avec porno, mais perdent leurs moyens lors de rapports avec un·e partenaire. Ce décalage est révélateur d'une dysfonction situationnelle plutôt que d'un problème physiologique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1560 Porphyria

Porphyrie

Les porphyries regroupent un ensemble de maladies métaboliques rares qui affectent la production d'hème, composant essentiel de l'hémoglobine.

Les porphyries constituent un groupe de huit maladies métaboliques héréditaires distinctes, caractérisées par un déficit enzymatique dans la voie de biosynthèse de l'hème. Cette molécule, cruciale pour le transport de l'oxygène, se trouve principalement dans l'hémoglobine et la myoglobine.
Chaque type de porphyrie correspond à un déficit spécifique d'une enzyme de cette voie métabolique. En conséquence, des précurseurs de l'hème s'accumulent dans l'organisme, provoquant les symptômes caractéristiques de ces pathologies. Les manifestations cliniques varient considérablement selon le type de porphyrie et l'enzyme déficitaire.
On distingue traditionnellement deux grandes catégories : les porphyries aiguës, qui se manifestent par des crises neurologiques et abdominales sévères, et les porphyries cutanées, caractérisées par une photosensibilité et des lésions cutanées. Certaines formes peuvent présenter les deux types de manifestations.
L'important à retenir, c'est que ces maladies, bien que rares, nécessitent une prise en charge spécialisée. Heureusement, les progrès récents en matière de diagnostic et de traitement offrent de nouvelles perspectives aux patients.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1561 Porphyria Cutanea Tarda
Porphyrie cutanée tardive

La porphyrie cutanée tardive est une porphyrie hépatique relativement fréquente qui touche principalement la peau. L'atteinte du foie est également fréquente. La porphyrie cutanée tardive est due à un déficit acquis ou héréditaire de l'activité hépatique de l'uroporphyrinogène décarboxylase, une enzyme de la voie de biosynthèse de l'hème. Les porphyrines s'accumulent, en particulier en cas d'augmentation du stress oxydatif dans les hépatocytes qui est généralement due à une augmentation du fer hépatique mais qui peut aussi être due à l'alcool, au tabagisme, aux œstrogènes, ou à l'hépatite C ou au VIH. Les symptômes comprennent une fragilité cutanée, des bulles qui se forment facilement sur la peau, principalement au niveau des zones exposées au soleil. Le diagnostic repose sur l'analyse des porphyrines dans les urines et les selles. La distinction avec la porphyrie cutanée aiguë (la coproporphyrie héréditaire et la porphyrie variegata) est importante. Le traitement comprend la déplétion en fer par saignée et l'augmentation de l'excrétion des porphyrines par l'administration de chloroquine ou d'hydroxychloroquine à faibles doses. La prévention consiste à éviter la lumière solaire, l'alcool, le tabac, les œstrogènes, les médicaments contenant du fer, ainsi qu'à traiter efficacement toute infection concomitante par l'hépatite C et le VIH.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1562 Portal Hypertension
Hypertension portale

L'hypertension portale est une pression élevée dans la veine porte. Elle est le plus souvent causée par la cirrhose, la schistosomiase (dans les zones d'endémie) et la thrombose de la veine porte. Les conséquences incluent des varices œsophagiennes et une encéphalopathie portosystémique. Le diagnostic repose sur des critères cliniques, souvent avec une imagerie et une endoscopie. Le traitement implique la prévention des saignements gastro-intestinaux par endoscopie, médicaments, ou les deux. Parfois, une dérivation porto-cave ou une transplantation hépatique est pratiquée.

L'hypertension portale résulte principalement de l'augmentation de la résistance à l'écoulement du sang dans la veine porte. Les causes peuvent être classées comme pré-hépatiques (comme dans le cas de la thrombose de la veine porte), intra-hépatiques (comme dans le cas de la cirrhose ou de la schistosomiase) et post-hépatiques (comme dans le cas de l'obstruction veineuse hépatique)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1563 Post Keratoplasty Surgery Care
Soins post-opératoires après une kératoplastie

Certaines pathologies oculaires conduisent à une ablation puis à une greffe de la cornée. Cette opération existe et est pratiquée depuis près de 150 ans !
La greffe de la cornée, aussi appelée kératoplastie, consiste en la mise en place d'une cornée saine en remplacement d'une cornée défectueuse. Les méthodes de greffe ayant beaucoup évolué, il est de nos jours possible de ne remplacer que les parties abîmées de la cornée, voire d'utiliser des cornées artificielles (kératoprothèse). Sous anesthésie locale ou générale selon les méthodes choisies par l'équipe médicale, la greffe de la cornée permet de redonner une vue satisfaisante à des personnes souffrant de pathologies telles que le kératocône ou la kératite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1564 Post Thrombolephlebitis Syndrome (PTFS)
Syndrome post-thrombophlébitique

Le syndrome post-thrombophlébitique est une séquelle chronique de la thrombose veineuse profonde, caractérisée par une hypertension veineuse persistante, des œdèmes, une sensation de lourdeur, des douleurs, des modifications cutanées et une prédisposition aux ulcères de jambe. Malgré une anticoagulation adaptée, il se développe chez 20 à 50 % des patients après un épisode de thrombose. Il ne s'agit pas d'une simple cicatrice temporaire due à un caillot, mais d'un ensemble de modifications structurelles et fonctionnelles persistantes du système veineux qui nécessitent une prise en charge systémique, et non de simples cataplasmes et frictions.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1565 Post-Concussion Syndrome
Syndrome post-commotionnel

Normalement, les personnes ayant subi une commotion cérébrale n'auront plus de symptômes environ 14 jours après l'incident. Par contre, jusqu'à 30 % d'entre eux auront des symptômes qui persisteront au-delà de cette période de récupération. Ces personnes sont à risque de développer un syndrome post-commotionnel, c'est-à-dire qu'il se peut que leurs symptômes se chronicisent et perdurent plusieurs mois, voire quelques années.
Les sportifs présentant un syndrome post-commotionnel ont souvent accumulé un certain nombre de chocs à la tête, et généralement sur une courte période de temps. De plus, des études faisant appel à l'évaluation

en neuropsychologie révèlent que les athlètes rapportant avoir été victimes de commotions multiples ont des déficits persistants de mémoire et des fonctions exécutives.
Selon Polinder et al. (2018), le syndrome post-commotionnel se présente sous la forme de symptômes cognitifs, physiques et émotifs qui persistent pour une période d'au moins six semaines.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1566 Post-Hysterectomy Surgical Menopause Support
Soutien à la ménopause chirurgicale après une hystérectomie

L'hystérectomie est une intervention chirurgicale qui consiste à retirer l'utérus chez une femme. Cette opération peut être réalisée pour différentes raisons, telles que des problèmes de saignements utérins abondants, des fibromes utérins, des endométrioses sévères ou des prolapsus utérins. Selon l'Organisation mondiale de la santé, environ 20 % des femmes âgées de 40 ans et plus ont subi une hystérectomie.
L'hystérectomie a un impact sur le corps d'une femme, car elle entraîne une interruption définitive des menstruations et de la capacité de procréation. Elle peut également avoir des conséquences sur la santé globale et le bien-être d'une femme, en particulier en ce qui concerne sa vie sexuelle et hormonale.
Après une hystérectomie, la ménopause survient généralement plus tôt que la ménopause naturelle. La ménopause est définie comme l'arrêt définitif des menstruations, et elle survient généralement autour de l'âge de 50 ans, mais peut varier d'une femme à l'autre. Cependant, chez les femmes qui ont subi une hystérectomie, la ménopause survient souvent immédiatement après l'opération ou dans les années qui suivent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1567 Post-Nasal Drip
Écoulement nasal postérieur

L'écoulement nasal postérieur est dû à un excès de mucus qui s'écoule au fond de la gorge. Il en résulte une gêne pouvant perturber les activités quotidiennes et même le sommeil. Cet écoulement provoque également une irritation de la gorge, souvent accompagnée de toux.
Une évaluation médicale devient importante lorsque les symptômes persistent ou s'aggravent.
- Les symptômes persistent plus de deux semaines malgré les soins à domicile.
- Une fièvre apparaît, suggérant une infection bactérienne.
- Des sifflements respiratoires ou des difficultés respiratoires surviennent.
- Le mucus devient malodorant ou se décolore.
- Une douleur intense à la gorge gêne la déglutition.
- Du sang apparaît dans le mucus ou la salive.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1568 Post-Operative Infection
Infection postopératoire

Une infection post-opératoire peut survenir après une intervention chirurgicale lorsque des bactéries ou d'autres organismes nocifs pénètrent dans le corps par le site d'incision. infections sont généralement causées par des bactéries normalement présentes sur la peau ou dans l'environnement. Les facteurs qui augmentent le risque de développer une infection post-opératoire comprennent un mauvais soin des plaies, une faiblesse de la peau et des tissus mous. système immunitaire , et la durée de l'intervention chirurgicale. Il est important de suivre les bonnes pratiques d'hygiène et les consignes de soins fournies par les prestataires de soins de santé afin de minimiser le risque d'infection. Si vous remarquez des signes d'infection, tels qu'une douleur accrue, une rougeur ou du pus autour du site d'incision, il est essentiel de consulter rapidement un médecin. En prenant des mesures préventives et en étant vigilant à tout changement dans votre état de santé après l'intervention.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1569 Post-Surgical Fibrosis and Healing
Fibrose post-opératoire et cicatrisation

La fibrose post-opératoire est une complication courante après une chirurgie esthétique, caractérisée par une accumulation excessive de tissu cicatriciel fibreux dans la zone opérée. Ce processus résulte d'une réponse anormale du corps à la lésion chirurgicale, où une production excessive de collagène par les fibroblastes mène à la formation d'une matrice extracellulaire dense et désorganisée. Cette réaction peut entraîner une perte d'élasticité des tissus, des adhérences, et dans certains cas, une altération des résultats esthétiques ou fonctionnels.
La fibrose est définie comme un processus pathologique dans lequel le tissu conjonctif normal est remplacé par un excès de tissu fibreux, principalement composé de collagène. Ce phénomène se produit souvent lors de la phase de remodelage du processus de cicatrisation, quand la production et la dégradation du collagène sont déséquilibrées. Au lieu de régénérer le tissu de manière organisée, le corps dépose du collagène de manière anarchique, créant des tissus rigides et peu élastiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1570 Post-Thrombotic Syndrome (PTS)
Syndrome post-thrombotique (SPT)

L'insuffisance veineuse chronique consiste en une altération du retour veineux, entraînant parfois une gêne du membre inférieur, un œdème et des anomalies cutanées. Le syndrome post-thrombotique (postphlébitique) est une insuffisance veineuse chronique symptomatique après thrombose veineuse profonde. Les causes d'insuffisance veineuse chronique sont des troubles qui entraînent une hypertension veineuse, habituellement en raison de lésions veineuses ou d'une incompétence des valvules veineuses, comme cela se produit p. ex., après une thrombose veineuse profonde. Le diagnostic repose sur l'anamnèse, l'examen clinique et l'échographie veineuse. Le traitement est la compression, le soin des plaies et dans de rares cas la chirurgie. La prévention nécessite un traitement approprié de la thrombose veineuse profonde et le port de bas de contention.
L'insuffisance veineuse chronique se produit lorsqu'une obstruction veineuse (p. ex., en cas de thrombose veineuse profonde), une insuffisance valvulaire veineuse, un dysfonctionnement lymphatique ou une réduction de la contraction des muscles entourant les veines (p. ex., consécutivement à une immobilité) réduisent le débit veineux et augmentent la pression veineuse (hypertension veineuse).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1571 PostTraumatic Arthritis, Hallux Rigiditus, Intermit_ Stabbing Pain Custom

Arthrite post-traumatique, hallux rigidus, douleurs lancinantes intermittentes – Cas particulier

L'hallux rigidus désigne une perte de la mobilité de l'articulation métatarso-phalangienne (MTP) du gros orteil. Il s'agit en fait d'un stade très avancé d'arthrose. Cette altération s'avère particulièrement gênante pour les personnes qui en souffrent, notamment parce qu'elle empêche de réaliser des gestes quotidiens naturels comme la marche.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1572 Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)

Trouble de stress post-traumatique (TSPT)

Le trouble de stress post-traumatique (TSPT) est caractérisé par des réactions intenses, désagréables et dysfonctionnelles après un événement traumatisant accablant.
- Un événement mettant la vie en danger ou entraînant une blessure grave peut causer une souffrance durable et intense.
- La personne affectée peut revivre l'événement, faire des cauchemars et éviter tout ce qui lui rappelle l'événement.
- Ce trouble peut être traité par une psychothérapie (thérapie d'exposition et de soutien) ainsi que des antidépresseurs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1573 Post-operative Cognitive Dysfonction (POCD)

Dysfonction cognitive postopératoire

Les complications post-opératoires cognitives touchent jusqu'à 40% des patients après une intervention chirurgicale. Ces troubles de la mémoire, de l'attention et des fonctions exécutives peuvent persister plusieurs mois.
Ces pathologies incluent principalement le délirium post-opératoire et les dysfonctions cognitives post-opératoires (POCD)
Le délirium se manifeste dans les heures ou jours suivant l'opération. Il se caractérise par une confusion aiguë, des troubles de l'attention et une désorientation. Les dysfonctions cognitives, elles, peuvent persister plusieurs semaines à plusieurs mois.
Ces troubles affectent principalement la mémoire, l'attention, les fonctions exécutives et parfois le langage.
Contrairement aux idées reçues, ils ne touchent pas uniquement les personnes âgées. En fait, tous les âges peuvent être concernés, même si le risque augmente avec l'âge.

L'important à retenir : ces complications ne sont pas une fatalité. Les équipes médicales disposent aujourd'hui d'outils de prévention et de prise en charge de plus en plus efficaces .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1574 Post-Polio Syndrome
Syndrome post-polio

Le syndrome post-poliomyélitique est une affection provoquant fatigue et faiblesse musculaires des années (voire des dizaines d'années) après une infection par la poliomyélite.
Certaines personnes qui ont contracté la poliomyélite développent un syndrome post-poliomyélitique des années (voire des dizaines d'années) après avoir guéri de la poliomyélite. Le syndrome post-poliomyélitique est plus à même de se développer chez les adultes âgés qui ont présenté un cas initial de poliomyélite sévère (poliomyélite paralytique).
Les muscles, généralement ceux initialement affectés par la poliomyélite, peuvent développer fatigue, douleur et faiblesse, et peuvent s'atrophier. Cependant, chez la plupart des patients qui ont un antécédent de poliomyélite, ces symptômes ne sont pas en rapport avec un syndrome post-poliomyélitique, mais avec la survenue d'un autre trouble, comme un diabète, une hernie discale ou de l'arthrose. La cause véritable du syndrome post-poliomyélitique n'est pas évidente, mais pourrait être liée aux effets du vieillissement sur les cellules nerveuses déjà affectées par la poliomyélite.
Le diagnostic de syndrome post-poliomyélitique est envisagé chez les personnes ayant déjà eu la poliomyélite et qui développent de nouveaux symptômes de faiblesse progressive.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1575 Posterior Capsule Opacification (PCO)
Opacification de la capsule postérieure (PCO)

L'opacification de la capsule postérieure, aussi appelée cataracte secondaire, touche près de 30% des patients opérés de la cataracte dans les 5 années suivant l'intervention. Cette pathologie oculaire, bien que bénigne, peut considérablement altérer votre vision et votre qualité de vie.
L'opacification de la capsule postérieure est une complication fréquente qui survient après une chirurgie de la cataracte. Pour bien comprendre, imaginez que votre œil soit comme un appareil photo : le cristallin naturel fait office d'objectif. Lors de l'opération de la cataracte, le chirurgien retire le cristallin opaque mais conserve son enveloppe, appelée capsule cristallinienne, pour y placer l'implant artificiel.
Mais voilà, cette capsule peut parfois s'opacifier avec le temps. C'est un peu comme si une fine pellicule se formait sur l'objectif de votre appareil photo, rendant les images floues. Cette opacification n'est pas une récidive de la cataracte initiale, mais bien une nouvelle pathologie distincte.
D'ailleurs, le terme "cataracte secondaire" peut prêter à confusion. Il ne s'agit pas d'une nouvelle cataracte, mais bien de l'opacification de cette membrane qui entoure votre implant. Cette précision est importante car elle influence directement le type de traitement proposé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1576 Posterior Vitreous Detachement
Décollement postérieur du vitré

Le décollement du vitré est une pathologie oculaire fréquente qui touche principalement les personnes de plus de 50 ans. Cette séparation naturelle du gel vitré de la rétine provoque souvent des symptômes visuels inquiétants mais généralement bénins.
Cette pathologie survient naturellement avec l'âge, lorsque le vitré perd sa consistance gélatineuse et se contracte.
Concrètement, imaginez le vitré comme un gel transparent qui remplit l'œil. Avec le temps, ce gel se liquéfie progressivement et finit par se décoller de la rétine, un peu comme un autocollant qui perd son adhérence. Ce processus est généralement bénin mais peut parfois s'accompagner de complications.
Il faut distinguer le décollement du vitré du décollement de rétine, pathologie beaucoup plus grave nécessitant une prise en charge urgente. Le décollement du vitré reste dans la plupart des cas une évolution normale du vieillissement oculaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1577 Postherpetic Neuralgia (PHN)
Névralgie post-herpétique (NPH)

La névralgie post-herpétique (NPH) est une douleur chronique qui survient comme une complication du zona (herpès zoster). Le zona est causé par la réactivation du virus varicelle-zona (VVZ), également responsable de la varicelle. Après la varicelle, le virus reste latent dans les ganglions nerveux sensoriels. Des années plus tard, souvent sous l'effet d'un système immunitaire affaibli ou d'un stress accru, le virus peut se réactiver, provoquant une éruption cutanée douloureuse ressemblant à des cloques, appelée zona.
Après la cicatrisation des lésions cutanées, on estime que 10 à 20 % des personnes atteintes peuvent ressentir une douleur persistante le long de la voie nerveuse. Cette douleur est caractéristique de la névralgie post-herpétique. L'apparition de la douleur est due à des lésions nerveuses et à des processus inflammatoires au niveau des ganglions et des terminaisons nerveuses affectés, entraînant une surexcitation chronique des cellules nerveuses.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1578 Postnatal Depression
Dépression postpartum

La dépression du postpartum touche 10 à 15% des nouvelles mères en France. Cette pathologie, bien plus qu'un simple baby blues, nécessite une prise en charge spécialisée.
La dépression du postpartum est une pathologie psychiatrique majeure qui survient après l'accouchement. Contrairement au baby blues qui touche 50 à 80% des femmes et disparaît spontanément en quelques jours, cette maladie persiste et s'aggrave.
Cette pathologie se caractérise par une tristesse profonde, une perte d'intérêt pour le bébé et des difficultés à assumer le rôle maternel. Elle peut apparaître dès les premières semaines suivant l'accouchement, mais aussi plusieurs mois après.

D'ailleurs, il est crucial de distinguer cette maladie du simple épuisement maternel. La dépression du postpartum implique des symptômes psychiatriques spécifiques qui nécessitent un traitement médical approprié. L'important à retenir : cette pathologie n'est pas un signe de faiblesse, mais une véritable maladie qui se soigne efficacement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1579 Postpartum Relaxation
Postpartum relaxation

Cette méditation guidée pour la période post-partum et la maternité vous permettra d'apaiser votre corps en profondeur. Libérez-vous des tensions et des raideurs persistantes pour vous sentir revitalisée et sereine. Accueillez la détente en profitant de cette méditation de 5 minutes et intégrez la pleine conscience à votre routine de bien-être post-partum . Il s'agit là d'un parcours vers la parentalité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1580 Postprendial Abdominal Distension
Distension abdominale postprandiale

Un ventre gonflé après le repas est le plus souvent causé par des ballonnements, une digestion lente, ou de l'air avalé en mangeant.
Causes principales
- Manger trop vite : avaler les aliments sans assez les mâcher fait entrer de l'air (aérophagie).
- Aliments fermentescibles : les légumineuses, les choux ou les boissons gazeuses créent des gaz dans l'intestin.
- Sensibilité ou intolérance : le lactose ou le gluten peuvent irriter un ventre fragile.

Gestes simples pour soulager
- Marcher un peu après le repas pour aider le transit.
- Masser le ventre doucement en faisant des cercles dans le sens des aiguilles d'une montre.
- Boire de l'eau plate et éviter les sodas ou les chewing-gums.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1581 Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome (POTS)
Syndrome de tachycardie orthostatique posturale

Cette maladie du système nerveux autonome provoque une accélération cardiaque excessive lors du passage en position debout. Bien que souvent invalidante, elle reste sous-diagnostiquée malgré des symptômes parfois spectaculaires.
Le syndrome de tachycardie orthostatique posturale (POTS) est une forme de dysautonomie qui affecte le système nerveux autonome. Concrètement, votre cœur s'emballe dès que vous vous levez, avec une augmentation d'au moins 30 battements par minute chez l'adulte.

Cette pathologie ne se limite pas à une simple accélération cardiaque. En fait, elle s'accompagne souvent de symptômes invalidants comme des vertiges, une fatigue extrême ou des troubles de la concentration. D'ailleurs, beaucoup de patients décrivent une sensation de "brouillard mental" particulièrement gênante. Mais attention, le POTS n'est pas une maladie cardiaque à proprement parler. Il s'agit plutôt d'un dysfonctionnement du système nerveux autonome, cette partie de notre organisme qui régule automatiquement les fonctions vitales comme la pression artérielle et le rythme cardiaque .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1582 Posture Correction
Correction de la posture

La correction posturale est un objectif de santé visant à améliorer l'alignement musculo-squelettique, la force musculaire, à réduire la douleur et l'inflammation, à améliorer l'équilibre et la proprioception, et à favoriser la régénération tissulaire pour une meilleure posture.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1583 Powassan Virus Disease
Maladie virale de Powassan

Transmise par les tiques, la maladie qu'ils déclenchent peut être mortelle. Elle est également associée à un risque de séquelles neurologiques à long terme.
"La maladie de Powassan est une infection virale rare transmise par la morsure d'une tique", explique Santé Publique Ontario. *"La plupart des personnes infectées sont asymptomatique ; cependant, les personnes infectées peuvent présenter des symptômes légers à graves comme de la fièvre, des maux de tête, des nausées, des vomissements, une faiblesse ou des douleurs musculaires et articulaires".*
La forme grave de la maladie peut entraîner une méningite ou une encéphalite accompagnée de symptômes pouvant comprendre la confusion, la perte de coordination, les difficultés d'élocution, la paralysie, les convulsions ou le coma, détaille le site.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1584 Prader-Willi Syndrome
Syndrome de Prader-Willi

Il s'agit d'une maladie orpheline, donc rare. Elle est liée à une anomalie sur le chromosome 15. Cette maladie est un syndrome : elle comporte de multiples symptômes qui imposent une prise en charge individualisée -aucun cas n'est absolument pareil- et multidisciplinaire. Ce syndrome comprend au début une hypotonie, puis une hyperphagie.
Le premier symptôme le plus courant est une atonie chez le nourrissons. Le petit manque de tonus musculaire. il éprouve du mal à sucer et à déglutir, ce qui a un effet sur son poids. Mais à partir de deux ans, c'est l'inverse qui se produit. Ces enfants ayant du mal à se mouvoir, ils prennent du poids et présentent une envie constante de manger. L'enfant connaît aussi des difficultés d'apprentissage (marche, position assise, langage), une déficience intellectuelle et des troubles du comportement.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1585 Preeclampsia
Pré-éclampsie

La pré-éclampsie est une complication de la grossesse. Cette maladie associe une hypertension artérielle et la présence de protéines dans les urines. Elle résulte d'un dysfonctionnement du placenta. Des facteurs de risque sont en cause, mais la pré-éclampsie peut apparaître chez toute femme enceinte.
une élévation de la pression artérielle, supérieure à 140 mmHg et/ou 90 mmHg survenant après la 20e semaine d'aménorrhée (soit vers le milieu de la grossesse), et qui est confirmée par deux mesures à des moments différents. Ceci correspond à une hypertension artérielle de la grossesse ou hypertension artérielle (HTA) gravidique ou ou hypertension artérielle gestationnelle ;
et une concentration des protéines supérieure à 0,3 g/24 h dans les urines, alors que celles-ci n'en contiennent normalement pas. C'est la protéinurie.
À noter : lorsque la protéinurie est associée à une hypertension artérielle antérieure à la grossesse ou constatée avant la 20ème semaine d'aménorrhée, la pré-éclampsie est dite « surajoutée ».
Dans la plupart des cas de pré-éclampsie, les patientes accouchent d'un bébé en bonne santé et se rétablissent rapidement. Cependant, si ce syndrome n'est pas surveillé et traité, il entraîne de nombreuses complications : complications maternelles, retard de croissance intra-utérin, naissance prématurée voire décès de la mère et/ou de l'enfant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1586 Premature Atrial Contractions (PACs)
Contractions auriculaires prématurées (CAP)

Une extrasystole auriculaire est un battement cardiaque supplémentaire qui prend naissance dans l'une des cavités supérieures du cœur (oreillettes). On peut avoir l'impression que le cœur rate un battement. Les extrasystoles auriculaires ne nécessitent généralement pas de traitement. Cependant, il est conseillé de consulter un professionnel de santé si elles deviennent plus fréquentes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1587 Premature Ejaculation
Éjaculation précoce

L'éjaculation précoce est un trouble sexuel fréquent, caractérisé par une éjaculation trop rapide, souvent difficile à contrôler. Elle peut être liée à des facteurs psychologiques (stress, anxiété) ou physiques. Bien qu'elle puisse impacter la vie intime, des solutions existent : techniques comportementales, accompagnement psychologique ou traitements médicaux.
La Société internationale de médecine sexuelle (ISSM) définit l'éjaculation précoce par :

- Une latence éjaculatoire intravaginale (IELT) inférieure à une minute ;
- Une incapacité à retarder l'éjaculation ;
- Une souffrance personnelle ou relationnelle liée à la situation.
Il existe deux grandes formes :
- primaire (innée) : c'est une éjaculation qui survient tout le temps ou presque en moins d'une minute après la pénétration, depuis le 1er rapport sexuel ;
- secondaire (acquise) : elle se caractérise par une diminution significative du temps avant l'éjaculation et une incapacité à retarder celle-ci, entrainant des répercussions personnelles négatives (souffrance, frustration).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1588 Premature Ovarian Failure
Insuffisance ovarienne prématurée

L'insuffisance ovarienne touche de plus en plus de femmes, parfois dès la fin de la vingtaine. Pourtant, elle est encore méconnue, et souvent confondue avec la ménopause… Quand les ovaires cessent de fonctionner avant l'âge prévu, le corps et le moral sont souvent pris de court. On parle d'insuffisance ovarienne prématurée (IOP).
On distingue deux formes principales :
- L'insuffisance ovarienne primaire. Elle se manifeste dès la puberté, par une absence totale de règles, appelée aménorrhée primaire.
- L'insuffisance ovarienne secondaire, plus fréquente. Elle concerne les femmes qui ont déjà eu leurs règles, mais dont les cycles deviennent irréguliers ou s'arrêtent.
Lorsque cette insuffisance apparaît avant l'âge de 40 ans, on parle d'insuffisance ovarienne prématurée (IOP). Il s'agit d'une forme particulière d'insuffisance ovarienne, survenue trop tôt par rapport à l'âge habituel de la ménopause.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1589 Premature Ventricular Contractions (PVCs)
Contractions ventriculaires prématurées (CVP)

Les extrasystoles ventriculaires (ESV) sont un type de trouble du rythme cardiaque, également appelé arythmie. Les ESV sont des battements cardiaques supplémentaires. Elles prennent naissance dans l'une des cavités inférieures du cœur, appelées ventricules. Ces battements supplémentaires modifient le rythme cardiaque habituel.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1590 Premenstrual Syndrome (PMS)
Syndrome prémenstruel (SPM)

Le syndrome prémenstruel (SPM) correspond à un ensemble de symptômes physiques et émotionnels (fatigue, irritabilité, douleurs, anxiété…) qui apparaissent quelques jours avant les règles et disparaissent à leur arrivée.
Le SPM serait lié à une sensibilité aux variations hormonales en phase lutéale, souvent associée à un déséquilibre entre œstrogènes et progestérone, ainsi qu'à des facteurs comme l'inflammation, la sérotonine ou certaines carences nutritionnelles.
Fréquent mais non inévitable, le SPM peut être soulagé durablement grâce à une meilleure compréhension du cycle menstruel et à des ajustements d'hygiène de vie adaptés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1591 Presbyopia

Presbytie

La presbytie est un trouble de la vision qui concerne de nombreuses personnes âgées autour de 40 / 45 ans. Elle se traduit par une moindre capacité à lire de près.
La presbytie est un trouble de la vision lié au vieillissement de l'œil.
- Elle se traduit par une difficulté à voir ou lire de près.
- Elle apparaît généralement entre 40 et 45 ans et évolue jusqu'à environ 60 ans.
- Elle est due à une diminution de la souplesse du cristallin et de la capacité d'accommodation.
- Les symptômes peuvent inclure vision floue de près, besoin d'éloigner les objets, fatigue oculaire et maux de tête.
- Le diagnostic repose sur un test d'acuité visuelle réalisé par un ophtalmologue.
- Les solutions incluent lunettes, lentilles de contact ou chirurgie réfractive (laser ou implant).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1592 Prevent or Reverse STING Protein Cys148 S-nitros

Prévenir ou inverser les S-nitrosylation de la Cys148 de la protéine STING

La S-nitrosylation des protéines est aujourd'hui reconnue comme un mécanisme de régulation omniprésent. À l'instar de toute modification post-traductionnelle, elle est essentielle au contrôle de nombreux processus cellulaires. Il est désormais établi que la S-nitrosylation exerce une double action, en stimulant ou en inhibant la croissance tumorale ou en induisant la mort cellulaire. Grâce aux recherches visant à démontrer les effets cytotoxiques du NO, de nouvelles stratégies thérapeutiques basées sur des donneurs de NO ont émergé. Bien que ces donneurs thérapeutiques puissent cibler un grand nombre de protéines, le mécanisme cellulaire reste encore partiellement inconnu
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1593 Primary Angle-Closure Glaucoma (PACG)

Glaucome primitif par fermeture de l'angle

Le glaucome par fermeture de l'angle est un glaucome associé à un angle iridocornéen fermé qui peut être chronique ou, rarement, aigu. Les symptômes de la fermeture aiguë de l'angle sont douleur et rougeur importantes, baisse de l'acuité visuelle, halos colorés, céphalées, nausées et vomissements. La pression intraoculaire est élevée. Le traitement immédiat de la crise aiguë par des médicaments topiques et systémiques suivi d'une iridotomie est nécessaire pour éviter une baisse irréversible de l'acuité visuelle.
Le glaucome par fermeture de l'angle est provoqué par des facteurs qui soit tirent soit poussent l'iris dans l'angle (c'est-à-dire, jonction de l'iris et de la cornée à la périphérie de la chambre antérieure), bloquant mécaniquement le drainage de l'humeur aqueuse et augmentant la pression intraoculaire. Une pression intraoculaire élevée entraîne des lésions du nerf optique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1594 Primary Bilary Cholangitis
Cholangite biliaire primitive

La cholangite biliaire primitive est une hépatopathie auto-immune caractérisée par la destruction progressive des canaux biliaires intrahépatiques, aboutissant à une cholestase, à une cirrhose et à une insuffisance hépatique sévère. Les patients sont habituellement asymptomatiques au début, mais peuvent être asthéniques ou présenter des symptômes de la cholestase (p. ex., prurit, stéatorrhée) ou de la cirrhose (p. ex., hypertension portale, ascite). Les examens biologiques retrouvent une cholestase, une augmentation des IgM et, de façon caractéristique, la présence d'anticorps anti-mitochondries dans le sérum. La biopsie hépatique peut être nécessaire pour le diagnostic et la détermination du stade. Le traitement comprend l'acide ursodésoxycholique, le seladelpar, l'elafibranor, le bézafibrate, la cholestyramine (pour le prurit), des suppléments de vitamines liposolubles et, en dernier recours pour la maladie avancée, la transplantation hépatique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1595 Primaty Progressive Aphasia (PPA)
Aphasie progressive primaire (APP)

L'aphasie progressive primaire est une maladie neurodégénérative qui affecte progressivement les capacités de langage. Contrairement à l'aphasie classique causée par un AVC, cette pathologie évolue lentement sur plusieurs années.
Cette pathologie appartient au groupe des démences fronto-temporales et se distingue par son évolution particulière. En effet, les troubles du langage apparaissent en premier, tandis que les autres fonctions cognitives restent préservées pendant plusieurs années.
D'ailleurs, la HAS distingue trois variantes principales de cette maladie : la variante non-fluente/agrammatique, la variante sémantique et la variante logopénique. Chacune présente des symptômes spécifiques et une évolution différente.
Concrètement, cette maladie touche principalement les régions du cerveau responsables du langage, notamment l'hémisphère gauche. L'important à retenir, c'est que contrairement à l'aphasie post-AVC, l'APP évolue progressivement sur plusieurs années.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1596 Primary Sclerosing Cholangitis
Cholangite sclérosante primitive

La cholangite sclérosante primitive est une inflammation, une fibrose et une sténose par plaques des canaux biliaires, sans cause connue. Cependant, la plupart des patients qui ont une cholangite sclérosante primitive ont aussi une maladie intestinale inflammatoire chronique, le plus souvent une rectocolite ulcéro-hémorragique. D'autres pathologies associées comprennent les troubles rhumatismaux systémiques, les troubles auto-immuns et des syndromes de déficit immunitaire, parfois compliqués par des infections opportunistes. Une fatigue et un prurit se développent insidieusement et progressivement. Le diagnostic repose sur la cholangiographie (cholangiopancréatographie par résonance magnétique ou CPRE [cholangiopancréatographie rétrograde endoscopique]). La transplantation hépatique est indiquée pour les stades avancés.
La cholangite sclérosante primitive est la forme la plus fréquente de cholangite. La plupart (environ deux tiers) des patients atteints de cholangite sclérosante primitive sont des hommes (1). L'âge du pic au diagnostic se situe entre 25 et 45 ans.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1597 Prion Disease
Maladie à prions

Les maladies à prions – encore appelées encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles (ESST) – sont des maladies rares, caractérisées par une dégénérescence rapide et fatale du système nerveux central. La plus connue est la maladie de Creutzfeldt-Jakob (MJC). Elles sont dues à l'accumulation dans le cerveau d'une protéine normalement exprimée mais mal conformée – la protéine prion – qui conduit à la formation d'agrégats délétères pour les neurones. Pour l'heure, aucun traitement ne permet de modifier le cours de ces maladies.
Les maladies à prions sont des encéphalopathies rares qui se développent chez l'adulte. En France, 100 à 150 nouveaux diagnostics sont posés chaque année. Ces maladies se caractérisent par une démence à laquelle s'ajoutent différents signes neurologiques. Une fois les premiers symptômes apparus, ces maladies progressent rapidement, sans rémission, jusqu'au décès. Ces maladies ont pour point commun une origine très particulière : une protéine infectieuse, la protéine prion.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1598 Procastination and Feeling Insecure
Procrastination et sentiment d'insécurité

La procrastination n'est pas de la paresse ni un simple manque de volonté. C'est un mécanisme psychologique complexe, nourri par des conflits intérieurs, des émotions douloureuses (peur de l'échec, anxiété, ennui), des croyances erronées ("je dois être parfait ou je ne commence pas") et des réactions de ton cerveau qui privilégie la gratification immédiate.

La procrastination, c'est ce comportement bien connu qui consiste à reporter une tâche importante au profit d'une activité plus plaisante ou moins exigeante. Sur le moment, ce report procure un soulagement immédiat… mais il s'accompagne ensuite de culpabilité, de perte d'efficacité et d'un stress accru.
D'un point de vue psychanalytique, la procrastination trouve ses racines dans un jeu de conflits inconscients entre trois instances psychiques décrites par Freud :

- Le Ça, qui réclame une gratification immédiate et pousse vers le plaisir instantané.
- Le Surmoi, qui impose des exigences, des devoirs et un idéal de perfection.
- Le Moi, pris en étau entre ces deux forces, qui bloque parfois l'action pour éviter l'angoisse.

Autrement dit, procrastiner peut-être compris comme une forme d'inhibition : au lieu d'affronter le conflit intérieur, l'individu choisit inconsciemment de ne pas agir. Tu n'avances pas dans ta tâche, non pas par paresse, mais parce qu'agir réveille trop de tension psychique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1599 Progesterone
Progestérone

Hormone particulièrement présente chez les femmes, la progestérone gère le cycle menstruel et prépare l'utérus à recevoir un embryon. Elle va de pair avec les œstrogènes. Le taux de progestérone peut être contrôlé dans le cadre d'un traitement hormonal.
Hormone sexuelle, la progestérone est synthétisée chez la femme à partir du cholestérol dans les ovaires, au moment de l'ovulation. Le taux de progestérone augmente donc ponctuellement durant la deuxième partie du cycle menstruel. Chez l'homme, elle est produite dans les testicules et les glandes surrénales.
Chez la femme, la progestérone a un effet sur le corps conséquent notamment durant toute la période où elle est en âge de procréer. Cette hormone agit en effet sur la muqueuse de l'utérus pour le préparer à recevoir un embryon. En outre, la progestérone équilibre l'œstrogène, qui sans elle aurait tendance à développer l'utérus à l'excès, entraînant des hémorragies génitales et augmentant le risque de tumeurs de l'utérus. En cas de carence hormonale, il est possible de prendre un traitement de progestérone.
Chez l'homme, la production de progestérone ne suit pas un cycle, mais son rôle n'en est pas moins important : régulation de la température corporelle, apaisement de l'asthme, contribue à la qualité du sommeil, prévient l'ostéoporose…
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1600 Progressive Familial Heart Block Type 1 (PFHB1)
Bloc cardiaque familial progressif de type 1 (PFHB1)

Le bloc cardiaque familial progressif de type ib affecte le rythme électrique du cœur, si bien que les problèmes du quotidien apparaissent souvent lorsque le cœur bat trop lentement ou marque de brèves pauses. Les signes précoces du bloc cardiaque familial progressif de type ib peuvent être discrets, comme se fatiguer plus vite lors d'une marche, avoir des étourdissements en se levant, ou constater un pouls lent ou irrégulier. Certaines personnes présentent de brèves pertes de connaissance ou des malaises imminents, surtout à l'effort ou après une maladie. Les manifestations varient d'une personne à l'autre et peuvent évoluer au fil du temps.
Le bloc cardiaque familial progressif de type ib est une maladie génétique rare du rythme cardiaque qui atteint le système électrique du cœur. Il débute souvent dans l'enfance ou au début de l'âge adulte et peut s'aggraver lentement avec le temps. Les personnes atteintes de bloc cardiaque familial progressif de type ib

peuvent présenter des malaises avec perte de connaissance, des étourdissements, une fatigue ou un ralentissement du rythme cardiaque, et les médecins peuvent observer des blocs de conduction à l'ECG. Le traitement principal est la pose d'un pacemaker afin de prévenir des fréquences cardiaques dangereusement lentes, et beaucoup de personnes vivent bien avec un suivi régulier. Les formes sévères peuvent augmenter le risque de malaise avec perte de connaissance et, plus rarement, de mort subite, mais une stimulation cardiaque réalisée en temps utile réduit ce risque.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1601 Progressive Massive Fibrosis (PMF)
Fibrose massive progressive (FMP)

La fibrose pulmonaire est une maladie grave du tissu pulmonaire. Elle se caractérise par une inflammation du tissu pulmonaire, ce qui entraîne une diminution de la capacité des poumons à fonctionner correctement.
La fibrose pulmonaire est une maladie chronique qui affecte les poumons. Elle touche principalement les personnes aux alentours de 60 ans.
Les causes de la fibrose pulmonaire ne sont pas toujours identifiées. Ce que l'on observe, c'est une inflammation du tissu interstitiel qui soutient les alvéoles pulmonaires, perturbant ainsi les échanges gazeux du poumon. Une pathologie qui peut mener à une détresse respiratoire aiguë.
L'air inspiré passe par les bronches et leurs extrémités, les bronchioles, pour être distribué aux poumons. Aux extrémités des bronchioles se situent les alvéoles pulmonaires, formées d'un tissu pulmonaire et chargées de réaliser les échanges gazeux du poumon. Or en cas de fibrose pulmonaire, ce tissu interstitiel est malade, cicatriciel, se rigidifie. Du fait de cette inflammation du tissu interstitiel, les poumons ne peuvent plus assurer correctement les échanges gazeux entre l'extérieur et le sang. On distingue 4 types de fibrose pulmonaire : la fibrose pulmonaire idiopathique (de cause inconnue), la fibrose pulmonaire médicamenteuse, la pneumoconiose, la pneumopathie d'hypersensibilité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1602 Progressive Multifocal Leukoencephalopathy
Leucoencéphalopathie multifocale progressive

La leucoencéphalopathie multifocale progressive (LEMP) est une maladie neurologique rare mais grave qui affecte la substance blanche du cerveau. Causée par le virus JC, cette pathologie touche principalement les personnes immunodéprimées.
La leucoencéphalopathie multifocale progressive est une infection virale du système nerveux central qui détruit progressivement la myéline, cette gaine protectrice des fibres nerveuses [9,10]. Le responsable ? Le virus JC (John Cunningham), un polyomavirus présent chez 50 à 80% de la population générale mais habituellement inoffensif.
Chez les personnes en bonne santé, ce virus reste dormant. Mais lorsque le système immunitaire s'affaiblit, il peut se réactiver et causer des dégâts considérables dans le cerveau [1]. La maladie tire son nom de ses caractéristiques : elle affecte la substance blanche (leuco-encéphalo), touche plusieurs zones simultanément (multifocale) et évolue de manière continue (progressive).

Concrètement, imaginez votre cerveau comme un réseau électrique complexe. La myéline joue le rôle de l'isolant autour des câbles. Quand la LEMP l'attaque, c'est comme si l'isolant se détériorait, perturbant la transmission des signaux nerveux [10]. Cette analogie aide à comprendre pourquoi les symptômes sont si variés et invalidants.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1603 Progressive Muscular Atrophy (Motor neuron Type 2)
Atrophie musculaire progressive (motoneurone de type 2)

Les maladies du motoneurone regroupent plusieurs pathologies neurodégénératives qui affectent les cellules nerveuses contrôlant les muscles.
Les maladies du motoneurone constituent un groupe de pathologies neurodégénératives qui s'attaquent spécifiquement aux cellules nerveuses responsables du contrôle musculaire. Ces neurones, véritables chefs d'orchestre de nos mouvements, transmettent les signaux du cerveau et de la moelle épinière vers les muscles.
Quand ces câbles se détériorent, les appareils ne reçoivent plus le courant nécessaire pour fonctionner correctement. Il s'agit d'une forme rare de la maladie du motoneurone (MND).
L'atrophie musculaire progressive résulte d'une lésion des cellules de la corne antérieure. Elle se présente sous la forme d'un amaigrissement et d'une faiblesse asymétriques des membres, évoluant vers un état où les signes du motoneurone inférieur prédominent.
La PMA représente 2,5 à 11 % des cas de MND. L'âge médian d'apparition est de 68 ans, ce qui est plus élevé que celui des patients atteints de SLA (sclérose latérale amyotrophique)
Il s'agit d'une forme rare de la maladie du motoneurone (MND).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1604 Progressive Supranuclear Palsy (PSP)
Paralysie supranucléaire progressive (PSP)

La paralysie supranucléaire progressive (PSP) aussi appelée Syndrome de Steele-Richardson- Olszewski, est une maladie neurodégénérative rare qui touche entre 5000 et 10 000 personnes en France et qui débute entre 40 et 60 ans. Elle représente 3 à 6% des syndromes parkinsoniens atypique. Le tableau clinique de cette pathologie est proche de celui de la maladie de Parkinson avec cependant des signes cliniques spécifiques, comme une instabilité de la posture à l'origine de chutes en arrière (retropulsions), hypertonie des muscles du cou vers l'arrière (rétrocolis), des troubles ou une paralysie des mouvements des yeux.
La paralysie supranucléaire progressive est caractérisée par l'accumulation anormale d'une protéine, la protéine tau, dans les neurones qui entraîne leur dégénérescence. La PSP est décrite comme une TAUpathie. La cause exacte de la paralysie supranucléaire progressive est encore inconnue. L'hypothèse d'une maladie multifactorielle est avancée, une prédisposition génétique couplée à une influence environnementale est probablement à l'origine de la pathologie, mais la maladie n'est pas héréditaire.
La paralysie supranucléaire progressive associe des symptômes moteurs comme une instabilité de la posture, une rigidité musculaire pouvant aller jusqu'à une occlusion des paupières, des troubles des mouvements oculaires et des symptômes cognitifs et comportementaux comme une instabilité de l'humeur, le patient présentant des pleurs ou des rires involontaires.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1605 Propionic Acidemia

Acidémie propionique

L'acidémie propionique est une maladie métabolique héréditaire rare qui touche environ 1 naissance sur 100 000 en France. Cette pathologie, causée par un déficit enzymatique, entraîne une accumulation d'acide propionique dans l'organisme.
L'acidémie propionique appartient à la famille des aciduries organiques. Cette maladie génétique rare résulte d'un déficit en propionyl-CoA carboxylase, une enzyme essentielle au métabolisme des acides aminés.
Concrètement, votre organisme ne parvient pas à décomposer correctement certaines protéines. L'acide propionique s'accumule alors dans le sang et les tissus, provoquant une toxicité cellulaire. C'est un peu comme si votre corps était une usine de recyclage avec une machine en panne : les déchets s'accumulent et perturbent tout le système.
Cette pathologie se transmet selon un mode autosomique récessif. Autrement dit, les deux parents doivent être porteurs du gène défaillant pour que leur enfant développe la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1606 Proprioception

Proprioception

Capacité du corps à percevoir sa propre position dans l'espace, sans avoir besoin de la vue.
Grâce à la propioception, souvent appelé « sixième sens », nous savons instinctivement où se trouvent nos bras, nos jambes, ou notre tête, même les yeux fermés. Cette perception joue un rôle fondamental dans notre équilibre, notre coordination et nos mouvements.
Contrairement aux cinq sens classiques (vue, ouïe, toucher, goût, odorat), la proprioception fonctionne de manière inconsciente et continue. Elle permet :
- de coordonner nos mouvements avec précision,
- de maintenir notre posture et notre équilibre,
- d'adapter nos gestes à l'environnement,
- d'interagir avec notre corps de manière fluide et automatique.

Sans proprioception, les gestes les plus simples — marcher, écrire, attraper un objet — deviennent extrêmement difficiles, voire impossibles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1607 Prosopagnosia

Prosopagnosie

La prosopagnosie, aussi appelée cécité des visages, est un trouble neurologique qui empêche de reconnaître les visages familier. Contrairement à ce qu'on pourrait penser, les personnes atteintes voient parfaitement bien. Elles distinguent les détails, les couleurs, les formes. Mais le cerveau ne parvient pas à traiter l'information visuelle des visages de manière cohérente.
Cette pathologie peut être congénitale ou acquise suite à une lésion cérébrale. Dans sa forme congénitale, elle est présente dès la naissance sans cause apparente. La forme acquise résulte généralement d'un accident vasculaire cérébral, d'un traumatisme crânien ou d'une tumeur cérébrale.
Il faut distinguer la prosopagnosie de simples difficultés à retenir les noms ou les visages. Ici, même des proches peuvent devenir méconnaissables. Imaginez ne plus reconnaître votre conjoint dans la rue ou confondre vos enfants avec d'autres. C'est la réalité quotidienne de ces patients.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1608 Prostate Cancer
Cancer de la prostate

La prostate est une glande située dans les voies urinaires basses sous la vessie et autour du canal de l'urètre. Elle est très importante pour la vie génitale de l'homme puisqu'elle produit une partie du liquide composant le sperme. Le cancer de prostate correspond à la survenue d'une dégénérescence maligne d'une partie des cellules glandulaires, avec formation d'une tumeur, le plus souvent de type adénocarcinome. Il est rare avant l'âge de 40 ans et se développe plus généralement chez les hommes âgés de plus de 65 ans.
Les causes de cancer de la prostate peuvent être génétiques (formes familiales). Certains facteurs liés au mode de vie (tabac, alcool, diététique) peuvent être évoqués. Le dépistage est recommandé à partir de 50 ans. Il repose sur un examen clinique avec un toucher rectal (examen au doigt protégé), réalisé par le médecin généraliste ou l'urologue et une prise de sang avec dosage du PSA (Antigène spécifique de prostate).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1609 Prostate Cysts
Kyste de la prostate

Un kyste de la prostate est une accumulation de liquide dans la glande de la prostate. La prostate est une glande de petite taille située sous la vessie chez l'homme. Elle joue un rôle important dans le système reproducteur masculin en produisant une partie du liquide séminal qui transporte les spermatozoïdes.
Les kystes de la prostate peuvent varier en taille et en nombre. Ils peuvent être asymptomatiques et découverts par hasard lors d'un examen de routine, ou ils peuvent causer des symptômes gênants qui nécessitent un traitement.
Les symptômes d'un kyste de la prostate peuvent varier en fonction de sa taille et de son emplacement. Certains hommes peuvent ne ressentir aucun symptôme, tandis que d'autres peuvent éprouver des troubles urinaires tels que :
- Besoin fréquent d'uriner
- Douleur ou sensation de brûlure lors de la miction
- Difficulté à uriner
- Mictions nocturnes fréquentes
- Sensation de vidange incomplète de la vessie

Dans les cas les plus graves, un kyste de la prostate peut provoquer des complications telles que des infections urinaires récurrentes ou une rétention urinaire, qui nécessitent une intervention médicale immédiate.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1610 Prostatitis (Alcohol Induced)
Prostatite (induite par l'alcool)

L'hypertrophie de la prostate, aussi appelée hyperplasie bénigne de la prostate (HBP), est une affection courante chez les hommes qui vieillissent. Elle peut entraîner des symptômes gênants tels que des mictions fréquentes, un faible débit urinaire et la sensation d'une vidange incomplète de la vessie.
Si de nombreux facteurs contribuent à l'HBP, l'un d'entre eux, souvent négligé, est la consommation d'alcool.
L'un des principaux effets de l'alcool est sa nature diurétique. Un diurétique est une substance qui augmente la production d'urine. C'est pourquoi l'alcool est souvent associé à des allers-retours fréquents aux toilettes. Bien que cela puisse sembler anodin, cela peut en fait aggraver les symptômes de l'HBP.
Pour les hommes souffrant d'une hypertrophie de la prostate, l'augmentation de la miction causée par l'alcool peut aggraver des symptômes déjà difficiles. Ces symptômes sont les suivants

Des mictions plus fréquentes : L'alcool augmente la fréquence des mictions, ce qui peut être particulièrement gênant pour les hommes souffrant d'HBP.
Faiblesse du jet d'urine : Les hommes atteints d'HBP ont souvent un jet d'urine réduit ou faible, que l'alcool peut exacerber. De plus, l'inflammation accrue peut obstruer le flux urinaire, créant ainsi une sensation de vidange incomplète de la vessie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1611 Protective Visceral and Perivascular Adipose Expansion
Expansion protectrice du tissu adipeux viscéral et périvasculaire

En fonction de sa localisation, le tissu adipeux est divisé en tissu adipeux pariétal (sous la peau) et viscéral (entourant les organes). Selon la morphologie des adipocytes, on distingue deux types de tissu adipeux :
- Tissu adipeux blanc – principalement retrouvé chez l'adulte
- Tissu adipeux brun – principalement retrouvé chez le nouveau-né
En dehors du stockage d'énergie, le tissu adipeux joue plusieurs rôles essentiels dans l'organisme, notamment l'isolation thermique, la protection mécanique des organes, un rôle endocrinien, ainsi que la production de nombreux facteurs bioactifs.
Le tissu adipeux est réparti dans deux compartiments du corps humain :
- Graisse pariétale ou sous-cutanée, qui est intégrée au tissu conjonctif sous la peau.
- Graisse viscérale, qui entoure les organes internes, tels que les globes oculaires (graisse périorbitaire) ou les reins (capsule adipeuse périrénale).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1612 Protein C Deficiency
Déficit en protéine C

Comme la protéine C activée dégrade les facteurs Va et VIIIa, la PCa est un anticoagulant plasmatique physiologique. Une diminution de la protéine C d'origine génétique ou acquise prédispose à la thrombose veineuse.
Le déficit hétérozygote en protéine C plasmatique a une prévalence de 0,2 à 0,5% ; dans les études familiales des cas index symptomatiques, le risque de thromboembolie veineuse au cours de la vie est élevé. En outre, le risque de récidive de thromboembolie veineuse est élevé. Il est important de reconnaître que les évolutions observées dans les études familiales peuvent ne pas être généralisables à tous les patients présentant un déficit en protéine C.
Le déficit homozygote ou un déficit doublement hétérozygote peut être à l'origine d'un purpura fulminans néonatal, une forme néonatale sévère de coagulation intravasculaire disséminée (CIVD) qui se manifeste par des ecchymoses et des thromboses veineuses et artérielles étendues, habituellement le premier jour de vie.
Les déficits acquis de la protéine C surviennent en cas de maladie hépatique, de coagulation intravasculaire disséminée et en cas de traitement par warfarine.
Le diagnostic repose sur des mesures antigéniques et d'activité de la protéine C.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1613 Proteinuria
Protéinurie

La protéinurie correspond à la présence anormale de protéines dans les urines.
En temps normal, vos reins agissent comme un filtre sophistiqué qui retient les protéines dans le sang.

Mais quand ce système de filtration dysfonctionne, les protéines s'échappent dans les urines. C'est un peu comme si votre passoire avait des trous trop grands ! Cette anomalie peut être temporaire ou permanente, légère ou sévère.
On distingue plusieurs types de protéinurie selon leur origine. La protéinurie glomérulaire résulte d'une atteinte des glomérules rénaux, tandis que la protéinurie tubulaire provient d'un dysfonctionnement des tubules. Il existe aussi des formes mixtes qui combinent ces deux mécanismes.
L'important à retenir : une protéinurie n'est pas une maladie en soi, mais plutôt le signe d'un problème rénal sous-jacent qu'il faut identifier et traiter.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1614 Pseudhypoparathyroidism
Pseudohypoparathyroïdie

La pseudohypoparathyroïdie est une maladie génétique rare qui affecte la réponse de l'organisme à l'hormone parathyroïdienne.
La pseudohypoparathyroïdie (PHP) représente un groupe de maladies génétiques caractérisées par une résistance des tissus cibles à l'action de l'hormone parathyroïdienne (PTH). Mais contrairement à ce que son nom pourrait suggérer, cette pathologie ne résulte pas d'un déficit en hormone parathyroïdienne.

En fait, vos glandes parathyroïdes produisent normalement cette hormone essentielle. Le problème se situe au niveau cellulaire : les cellules de vos organes cibles, principalement les reins et les os, ne parviennent pas à répondre correctement aux signaux de la PTH. C'est comme si vous aviez une clé parfaitement fonctionnelle, mais que la serrure était défectueuse.
Cette résistance hormonale entraîne une cascade de dysfonctionnements métaboliques. Votre organisme tente de compenser en produisant davantage de PTH, ce qui explique les taux élevés observés dans les analyses sanguines. D'ailleurs, c'est souvent ce paradoxe biologique qui met les médecins sur la piste du diagnostic.
La pseudohypoparathyroïdie se décline en plusieurs sous-types, principalement les types 1A, 1B et 2. Chaque forme présente des caractéristiques génétiques et cliniques spécifiques, nécessitant une approche diagnostique et thérapeutique adaptée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1615 Pseudomyopa
Pseudomyopie

La pseudomyopie peut perturber la vie quotidienne en provoquant une vision floue à distance. Elle survient lorsque les muscles oculaires responsables de la mise au point de l'œil se contractent de manière excessive, souvent due à une utilisation prolongée d'appareils électroniques tels que les ordinateurs ou les smartphones.
Différences avec la Myopie : Contrairement à la myopie, qui est permanente et nécessite généralement des lunettes ou des lentilles de contact, la pseudomyopie est temporaire. Elle peut être corrigée par un repos visuel adéquat, sans nécessiter de correction optique permanente.
Les symptômes courants de la pseudomyopie incluent la vision floue à distance, les maux de tête, les douleurs oculaires et la fatigue oculaire. Ces symptômes peuvent être exacerbés par une utilisation prolongée d'appareils électroniques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1616 Psittacosis
Psittacose

La psittacose est une maladie infectieuse transmise par les oiseaux, causée par la bactérie *Chlamydia psittaci.* Cette pathologie peut provoquer des symptômes respiratoires sévères et nécessite un diagnostic précoce.
Cette pathologie tire son nom des perroquets (psittacidés), mais elle peut être transmise par de nombreuses espèces d'oiseaux.
Concrètement, cette bactérie intracellulaire obligatoire infecte d'abord les oiseaux, puis peut se transmettre à l'homme par inhalation de particules contaminées. Les symptômes respiratoires dominent le tableau clinique, mais la maladie peut aussi affecter d'autres organes.
Il faut savoir que la psittacose appartient à la famille des zoonoses, ces maladies qui passent de l'animal à l'homme. D'ailleurs, elle fait partie des maladies à déclaration obligatoire dans plusieurs pays européens.
L'important à retenir : un diagnostic précoce permet un traitement efficace et évite les complications graves .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1617 Psoas Syndrome
Syndrome du psoas

Le syndrome du psoas (prononcé so-as) est causé par un problème au niveau de l'iliopsoas qui est composé de deux muscles, le muscle iliaque et le muscle psoas qui sont reliés par le tendon du psoas.
Le syndrome du psoas est un problème du muscle relatif à un déséquilibre de la fonction musculaire. Les problèmes du muscle se produisent à partir de la souche, des spasmes, de la contracture, qui est un spasme prolongé et de la tendinite, qui est une inflammation du tendon qui attache le muscle à l'os, et de la bursite, qui est une inflammation du sac bura qui permet un mouvement fluide entre le tendon et d'autres structures.
Le muscle est composé des parties majeures et mineures, mais comme la mineure est souvent absente chez les individus, ceci se concentrera principalement sur la majeure. Une meilleure compréhension du rôle du muscle et de son impact sur la stabilité du bas du dos et du bassin et peut améliorer la souffrance des douleurs lombaires.
L'iliopsoas est un fléchisseur majeur du tronc au niveau du bassin et est considéré comme le fléchisseur le plus puissant de la cuisse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1618 Psoriasis
Psoriasis

Le psoriasis est une maladie inflammatoire chronique de la peau qui n'est pas contagieuse. Il évolue par poussées dont la fréquence et l'intensité sont imprévisibles. Si des traitements permettent aujourd'hui de soulager les poussées, le psoriasis reste toutefois une maladie qui, selon sa localisation et son étendue, peut avoir des conséquences esthétiques et nuire à la vie relationnelle et professionnelle. Même s'il n'a pas de conséquences graves sur la santé, le psoriasis peut donc avoir un important retentissement psychologique et social.
Les symptômes du psoriasis sont l'apparition de plaques rouges épaisses plus ou moins étendues, recouvertes de peaux mortes de couleur blanche, les squames. Ces lésions se situent le plus souvent au niveau des mains, des coudes, des genoux, du bas du dos, ou sur le visage et le cuir chevelu. Ces plaques ne démangent pas ou peu. Le psoriasis évolue par poussées, entrecoupées de périodes d'accalmie, au cours desquelles les lésions disparaissent partiellement ou complètement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1619 Psoriatic Arthritis
Arthrite psoriasique

Cette pathologie auto-immune complexe nécessite une prise en charge précoce pour préserver la qualité de vie.
L'arthrite psoriasique représente une maladie inflammatoire chronique qui associe deux pathologies distinctes mais liées : le psoriasis cutané et l'inflammation articulaire. Cette pathologie appartient à la famille des spondyloarthrites, caractérisée par une atteinte simultanée de la peau, des articulations et parfois de la colonne vertébrale.

Contrairement à d'autres formes d'arthrite, cette maladie présente une particularité remarquable : elle peut toucher aussi bien les articulations périphériques que la colonne vertébrale. Les patients développent généralement d'abord des lésions de psoriasis, puis l'atteinte articulaire survient dans 70% des cas dans les dix années suivantes.
Parmi les facteurs déclenchants, les infections streptococciques occupent une place particulière. En effet, ces infections peuvent déclencher une réaction auto-immune chez les personnes génétiquement prédisposées. Le stress physique ou psychologique constitue également un facteur de risque reconnu, pouvant précipiter les poussées inflammatoires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1620 Psychic Protection and Sensory Shielding
Protection psychique et bouclier sensoriel

Se recentrer et s'ancrer vise donc à se stabiliser énergétiquement , en instaurant un équilibre harmonieux et conscient entre le corps et l'âme, entre le spirituel et le profane, entre le physique et le métaphysique. Être ancré et centré, c'est se sentir en sécurité et solidement enraciné dans le monde physique, tout en s'ouvrant à un flux d'énergie accru et à des apports métaphysiques ou spirituels.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1621 Psychosis
Psychose

La psychose est une maladie mentale grave qui provoque des troubles du comportement.
La psychose est une maladie mentale grave qui provoque des troubles sévères tels que :
- des pertes de contact avec la réalité ;
- des bouffées délirantes ou délire soudain ;
- des idées irrationnelles telles que des pensées absurdes, déraisonnables.

La personne malade ne sait plus, par moments, ce qui est réel et ce qui ne l'est pas. Elle peut souffrir d'hallucinations visuelles ou auditives.
La psychose correspond à un trouble au niveau du cerveau. La personne qui en souffre n'a plus les mêmes pensées et émotions. Elle change de comportement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1622 Ptosis (Droopy Eyelid)
Ptôse (Paupière tombante)

La ptôse palpébrale, communément appelée paupières tombantes, affecte des millions de personnes à travers le monde et représente l'une des préoccupations esthétiques et fonctionnelles les plus fréquentes en ophtalmologie. Cette condition se caractérise par un affaissement anormal de la paupière supérieure qui peut considérablement altérer l'expression du visage et, dans les cas sévères, compromettre la vision

périphérique. Bien que souvent associée au vieillissement naturel, la ptôse palpébrale peut survenir à tout âge et résulter de diverses causes, allant des anomalies congénitales aux troubles neuromusculaires complexes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1623 Pubic Lice (Phthiriasis Pubis)

Poux du pubis (Phtiriase pubienne)

Source Wikipédia : La phtiriase (ou phthiriase) est une maladie infectieuse de la peau due au pou du pubis ou morpion (Phtirius inguinalis). On l'appelle aussi pédiculose inguinale. C'est une parasitose gênante mais peu grave.
L'infection est très contagieuse. Dans la plupart des cas, la transmission se fait par voie directe, lors d'un contact sexuel notamment. Elle est par ce fait considérée comme une infection sexuellement transmissible. Plus rarement, la transmission se fait par voie indirecte. La piscine, le sauna, l'essayage de vêtements, sont les exemples les plus courants de transmission indirecte.
Cette infection touche principalement des sujets entre 15 et 35 ans.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1624 Pudental Neuralgia

Névralgie pudendale

La névralgie pudendale est une pathologie douloureuse qui affecte le nerf pudendal, provoquant des douleurs intenses dans la région pelvienne et périnéale. Ce nerf, aussi appelé nerf honteux, innerve les organes génitaux externes, le périnée et la région anale. Le nerf pudendal suit un trajet complexe depuis le plexus sacré jusqu'aux organes génitaux, passant par plusieurs zones de compression potentielle. D'ailleurs, c'est précisément dans ces zones que se développent les symptômes les plus invalidants.
Cette pathologie se manifeste principalement par des douleurs à type de brûlures, de décharges électriques ou d'étau dans la région pelvienne. Les patients décrivent souvent une sensation d'être "assis sur un couteau" ou sur des "charbons ardents". Concrètement, ces douleurs s'aggravent en position assise et s'améliorent debout ou allongé. L'important à retenir, c'est que cette maladie n'est pas psychologique. Elle résulte d'une atteinte réelle du nerf pudendal, que ce soit par compression, étirement ou inflammation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1625 Pulled Groin

Déchirure à l'aine

Une souche à l'aine est une blessure ou une déchirure à l'un des muscles adducteurs de la cuisse. Ce sont les muscles de la face interne de la cuisse.
Les mouvements brusques déclenchent généralement une tension aiguë à l'aine, comme des coups de pied, des torsions pour changer de direction en courant ou en sautant.
Les athlètes sont les plus exposés à cette blessure. Les souches de l'aine ne sont généralement pas graves, même si souche peut prendre un certain temps à récupérer.

Les symptômes d'une souche à l'aine peuvent aller de légers à graves, selon le degré de la blessure. Ils peuvent inclure:
- douleur (généralement ressentie à l'intérieur de la cuisse, mais située n'importe où de la hanche au genou)
- diminution de la force dans le haut de la jambe
- gonflement
- ecchymose
- difficulté à marcher ou à courir sans douleur
- claquement de bruit au moment de la blessure

La souche à l'aine est la plus courante chez les athlètes professionnels et récréatifs.
Elle est souvent causée par une tension du muscle adducteur lors des coups de pied, elle est donc plus fréquente dans la jambe dominante de l'athlète. Cela peut également être causé par des virages rapides pendant la course, le patinage ou le saut.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1626 Pulled Hamstring
Déchirure des ischio-jambiers

La déchirure des ischio-jambiers se manifeste par une douleur brutale et intense à l'arrière de la cuisse, souvent décrite comme un "coup de poignard". Cette douleur survient généralement lors d'un sprint, d'une accélération soudaine ou d'un tir puissant au football. Vous ressentez immédiatement une gêne importante à la marche, avec parfois l'impression que votre jambe "lâche".
Dans les heures qui suivent, la douleur s'installe durablement, s'intensifiant lors des mouvements sollicitant l'arrière de cuisse : monter les escaliers, se pencher en avant ou simplement marcher rapidement devient difficile. Un hématome peut apparaître quelques jours après la blessure, et vous pouvez parfois palper une zone sensible ou un petit "creux" dans le muscle.
La raideur matinale est fréquente, avec une sensation de "jambe en bois" au réveil. Contrairement à une simple courbature, cette douleur ne diminue pas avec l'échauffement et persiste plusieurs jours, vous empêchant totalement de courir ou de pratiquer votre sport habituel.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1627 Pulley Thickening and Stenosing Tenosynovitis
Ténosynovite sténosante et épaississement de la gaine

La ténosynovite sténosante est une pathologie inflammatoire qui affecte les tendons fléchisseurs de vos doigts. Concrètement, elle se caractérise par un épaississement de la gaine synoviale qui entoure le tendon, créant un rétrécissement du canal dans lequel celui-ci glisse.
Imaginez un tunnel trop étroit pour laisser passer librement un câble : c'est exactement ce qui se passe dans votre doigt. Le tendon, devenu plus volumineux à cause de l'inflammation, peine à coulisser dans sa gaine rétrécie. D'où cette sensation si caractéristique de blocage puis de déclenchement brutal, comme un ressaut .
Cette pathologie peut toucher tous les doigts, mais elle affecte plus fréquemment le pouce (ténosynovite de De Quervain), l'annulaire et le majeur. Les innovations diagnostiques de 2024-2025 permettent désormais une détection plus précoce grâce à l'échographie haute résolution et aux nouveaux tests cliniques.

Bon à savoir : la ténosynovite sténosante n'est pas une maladie grave, mais elle nécessite une prise en charge adaptée pour éviter les complications et préserver votre mobilité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1628 Pulmonary Edema
Œdème pulmonaire

L'œdème pulmonaire est une pathologie grave qui touche l'appareil respiratoire. Celle-ci est responsable de nombreuses hospitalisations et d'une mortalité importante, en particulier chez les personnes âgées. Quels qu'en soient les causes et les symptômes, l'œdème pulmonaire constitue une urgence médicale nécessitant une prise en charge adaptée et rapide.
En temps normal, le système circulatoire permet le passage de l'eau et des nutriments entre le sang et les tissus à travers les parois des capillaires. Ces échanges sont régulés par une pression hydrostatique, oncotique ou ionique. L'insuffisance cardiaque gauche engendre des problèmes de circulation. Le cœur perd ses capacités musculaires et ne peut plus assurer correctement les échanges nécessaires au bon fonctionnement de l'organisme. Résultat : le sang s'accumule dans la circulation pulmonaire et la pression de remplissage du ventricule gauche augmente brutalement, ce qui entraîne l' œdème pulmonaire.
Bon à savoir : l'insuffisance cardiaque gauche entraîne un œdème pulmonaire alors que l'insuffisance cardiaque droite est associée à l'embolie pulmonaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1629 Pulmonary Embolism
Embolie pulmonaire

L'embolie pulmonaire représente une urgence médicale majeure qui touche chaque année des milliers de Français. Cette pathologie, caractérisée par l'obstruction d'une artère pulmonaire par un caillot sanguin, nécessite une prise en charge rapide et adaptée.
Cette obstruction empêche le sang de circuler normalement, compromettant ainsi l'oxygénation de l'organisme. Le caillot sanguin, appelé aussi thrombus, se détache de son site de formation initial et voyage dans la circulation sanguine jusqu'aux poumons .
D'ailleurs, il est important de comprendre que cette pathologie fait partie d'un ensemble plus large appelé maladie thromboembolique veineuse. Cette dernière comprend à la fois la thrombose veineuse profonde (formation du caillot) et l'embolie pulmonaire (migration du caillot vers les poumons).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1630 Pulmonary Fibrosis (Lung Scarring)
Fibrose pulmonaire (cicatrisation pulmonaire)

On distingue plusieurs formes de fibrose pulmonaire. La fibrose pulmonaire idiopathique (FPI) reste la plus fréquente et la plus mystérieuse, car ses causes demeurent inconnues. D'autres formes résultent d'expositions professionnelles, de médicaments ou de maladies auto-immunes.

L'évolution de cette pathologie varie considérablement d'une personne à l'autre. Certains patients connaissent une progression lente sur plusieurs années, tandis que d'autres font face à une dégradation plus rapide. Cette imprévisibilité rend le suivi médical d'autant plus crucial.
L'âge moyen au diagnostic se situe autour de 65 ans, avec une prédominance masculine notable (ratio 2:1 hommes/femmes). Cette répartition s'explique en partie par les expositions professionnelles historiquement plus fréquentes chez les hommes.

Les données récentes de la HAS montrent une augmentation préoccupante de l'incidence, particulièrement chez les personnes de plus de 70 ans. Cette tendance reflète probablement un meilleur diagnostic et le vieillissement de la population.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1631 Pulmonary Hypertension
Hypertension pulmonaire

L'hypertension artérielle pulmonaire est une augmentation de la pression de la circulation pulmonaire. Elle a de nombreuses causes secondaires; certains cas sont idiopathiques. Les vaisseaux pulmonaires peuvent être sténosés, éliminés, perdus et/ou obstrués. L'hypertension artérielle pulmonaire sévère entraîne une surcharge et une insuffisance du ventricule droit. Les symptômes en sont la fatigue, la dyspnée et, parfois, la gêne thoracique et les syncopes. Le diagnostic est établi en cas de pression artérielle pulmonaire élevée (estimée par l'échocardiographie et confirmée par cathétérisme du cœur droit). Le traitement repose sur des vasodilatateurs pulmonaires et des diurétiques. Dans certains cas évolués, la transplantation pulmonaire est une option. Le pronostic est globalement défavorable si aucune cause secondaire curable n'est identifiée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1632 Pulmonary Nodules
Nodules pulmonaires

Les nodules aux poumons sont très généralement considérés par les spécialistes de santé comme bénins. Dans la majorité des cas, ils ne posent pas de problème et ne s'accompagnent pas de symptômes.
Les nodules sont généralement classés en trois catégories : les micronodules (moins de 3 mm), les nodules de petite taille et les nodules plus volumineux, appelés masses lorsqu'ils dépassent 3 cm. La taille est un critère déterminant dans la prise en charge. Deux situations peuvent se présenter :
Pour les nodules de petite taille, une surveillance régulière peut être recommandée. Le ou la médecin prendra sa décision en fonction aussi d'autres critères comme les facteurs de risque... Un traitement antibiotique peut être prescrit en amont si nécessaire.
Les nodules plus volumineux nécessitent des examens complémentaires selon l'évaluation médicale, tels que la fibroscopie, l'écho-endoscopie, la ponction ou encore un PET-scan. Si aucun élément inquiétant n'est détecté, un suivi prolongé pourra être mis en place. En cas de suspicion de cancer du poumon, une biopsie suivie d'une analyse anatomopathologique permettra de confirmer le diagnostic. Lorsque cela est possible, la chirurgie constitue le traitement de référence.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1633 Pulmonary Stenosis
Sténose pulmonaire

La sténose pulmonaire (rétrécissement pulmonaire) est un rétrécissement de la voie d'éjection pulmonaire, ou une ouverture restreinte des feuillets de la valve pulmonaire, entraînant une obstruction au flux sanguin du ventricule droit vers l'artère pulmonaire pendant la systole. La plupart des cas bénins sont congénitaux; beaucoup restent asymptomatiques jusqu'à l'âge adulte. Les signes comprennent un souffle d'éjection crescendo-decrescendo. Le diagnostic repose sur l'échocardiographie. Les patients symptomatiques et ceux qui présentent des gradients importants demandent une valvuloplastie par ballonnet.
La sténose pulmonaire est le plus souvent congénitale et touche principalement les enfants; la sténose peut être valvulaire ou juste sous la valvule dans la chambre de chasse (infundibulum). Elle est souvent une composante de la tétralogie de Fallot. La sténose supravalvulaire peut également se produire, parfois associée à une sténose valvulaire, sous la forme d'un complexe valvule attachée/supravalvulaire, ou comme un rétrécissement supravalvulaire isolé (comme dans les syndromes de Williams ou d'Alagille).
Des causes moins fréquentes sont les suivantes:
- Syndrome de Noonan (un syndrome génétique impliquant la voie Ras/protéine kinase activée par mitogène)
- Syndrome carcinoïde (chez l'adulte)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1634 Pyelonephritis
Pyélonéphrite

La pyélonéphrite est une inflammation du rein. Elle est souvent due à une infection bactérienne et est plus fréquente chez les femmes que chez les hommes. La pyélonéphrite peut être aiguë ou chronique.
La pyélonéphrite est une infection grave des reins, généralement causée par la remontée de bactéries depuis les voies urinaires basses, principalement E. coli. Elle se manifeste par une fièvre élevée, des frissons, des douleurs lombaires et des troubles urinaires. Cette maladie touche surtout les femmes et peut être favorisée par des facteurs comme la grossesse, des anomalies anatomiques, une obstruction des voies urinaires, un système immunitaire affaibli ou l'usage de sondes urinaires. Elle peut être aiguë et facilement traitable, ou chronique lorsqu'elle survient sur des malformations des voies urinaires.
Le diagnostic repose sur un examen d'urines (ECBU) et parfois sur des examens d'imagerie. Le traitement nécessite des antibiotiques, parfois administrés en intraveineuse en cas de forme sévère, ainsi qu'une prise en charge hospitalière si nécessaire. Une pyélonéphrite non traitée peut entraîner des complications importantes telles qu'une insuffisance rénale, une hypertension artérielle, un choc septique ou des complications obstétricales. La prévention repose sur une bonne hydratation, une hygiène adaptée et une vidange complète de la vessie, notamment après les rapports sexuels.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1635 Q Fever
Fièvre Q

La fièvre Q est une maladie aiguë ou chronique due à un bacille semblable à la rickettsie *Coxiella burnetii*. Les symptômes de la maladie aiguë sont une apparition brutale de fièvre, des céphalées, une sensation de malaise et une pneumonie interstitielle. Les manifestations de la maladie chronique dépendent du système d'organe atteint. Le diagnostic est confirmé par divers tests sérologiques, l'isolement du microrganisme ou encore par Polymerase Chain Reaction (PCR).
Coxiella burnetii est un petit bacille pléomorphe intracellulaire, qui n'est plus classé parmi les Rickettsia. Les analyses moléculaires l'ont reclassée comme une protéobactérie, dans le même groupe que Legionella spp. La maladie aiguë déclenche une infection fébrile qui touche souvent le système respiratoire, bien que le foie soit rarement impliqué. Les femmes infectées pendant la grossesse présentent un risque accru de fausse couche spontanée et d'accouchement prématuré.
La fièvre Q chronique est observée chez < 5% des patients. Elle se manifeste habituellement par une endocardite ou une hépatite; une ostéomyélite peut survenir.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1636 Quadratus Lumborum Pain

Douleur du muscle carré des lombes

Les muscles carrés des lombes (un de chaque côté de la colonne) se situent en profondeur entre vos viscères et les muscles du dos. De chaque côté ils vont relier l'iliaque (qui est un os du bassin que l'on appelle souvent la hanche- qui elle est une articulation) à la dernière côte (la 12ème donc) en s'accrochant au niveau des lombaires.
Ces muscles agissent en synergie pour stabiliser le bassin, les lombaires et les dernières côtes, mais peut aussi travailler seul, pour s'incliner sur le côté et ainsi courber légèrement la colonne lombaire.
Ce syndrome entraine des douleurs dites referées = des douleurs dans une autre localisation liées seulement à la contraction de ce muscle, lorsqu'on appuie sur certains points de ce muscle (qui s'appellent des trigger points) on libère également les autres douleurs. A noter qu'une douleur dans la cuisse n'est pas toujours une sciatique ;)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1637 Rabies

Rage

La rage est une infection virale grave qui peut être transmise à l'homme par certains mammifères. Cette maladie est presque toujours fatale une fois les symptômes déclarés et la rage est toujours responsable aujourd'hui de dizaines de milliers de décès humains chaque année. Le poids de la maladie est supporté essentiellement par l'Afrique et l'Asie où le chien est le principal vecteur de transmission à l'être humain. En Europe, les chauves-souris peuvent être infectées par certains lyssavirus (les virus responsables de la rage), différents de celui du chien et toute exposition à risque avec ces animaux doit conduire à une consultation dans un centre antirabique. En effet, la rage peut être prévenue efficacement par la vaccination si celle-ci est entreprise précocement après une exposition à un animal infecté mais est presque toujours mortelle une fois les premiers signes de la maladie déclarés.
Le virus rabique est neurotrope : il infecte le système nerveux et affecte son fonctionnement. Il ne provoque pas de lésions physiquement visibles dans le cerveau mais perturbe les neurones, notamment le système nerveux autonome qui contrôle l'activité cardiaque ou la respiration. Après un à deux mois d'incubation en moyenne, l'individu atteint développe un tableau d'encéphalite.

La phase symptomatique associe des troubles neurologiques variés, notamment de l'anxiété, de l'agitation et des troubles de la conscience fluctuants ainsi que des troubles du système nerveux autonome (hypersalivation, anomalie du rythme cardiaque et de la tension artérielle...) L'hydrophobie (spasme involontaire des muscles du cou et du diaphragme à la vue de l'eau) est parfois observée. Une fois les signes déclarés, l'évolution se fait vers le coma et la mort en quelques heures à quelques jours.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1638 Rash-Itching
Éruption cutanée démangeaisons

Une éruption cutanée est une réaction visible de la peau à diverses conditions internes ou externes. Elle peut se manifester sous forme de rougeurs, de bosses, de démangeaisons, de peau sèche, de cloques ou même d'écailles. Les éruptions cutanées peuvent apparaître sur n'importe quelle partie du corps et peuvent varier en taille, en étendue, en forme et en couleur.
La confiance en soi peut être affectée par les éruptions cutanées visibles. Les traiter peut aider à améliorer l'apparence de la peau, contribuant ainsi à une meilleure estime de soi.
Enfin, la gestion adéquate des éruptions cutanées a un impact positif sur la qualité de vie. Cela permet de poursuivre les activités normales sans les limitations que les symptômes cutanés pourraient imposer.
La reconnaissance et le traitement opportuns des éruptions cutanées sont essentiels pour un confort immédiat, la prévention de problèmes futurs et une meilleure santé globale. En cas d'inquiétude, il est recommandé de consulter un professionnel de la santé pour obtenir des conseils et un traitement approprié.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1639 Rat-Bite Fever
Fièvre par morsure de rat

La fièvre par morsure de rat est une maladie infectieuse rare mais potentiellement grave causée par des bactéries transmises lors de morsures ou griffures de rongeurs.
La fièvre par morsure de rat désigne en réalité deux maladies distinctes causées par des bactéries différentes. D'un côté, nous avons la forme causée par Streptobacillus moniliformis, plus fréquente en Amérique du Nord et en Europe. De l'autre, celle provoquée par Spirillum minus, principalement observée en Asie.
Contrairement à ce que son nom suggère, cette pathologie ne résulte pas uniquement de morsures directes. En fait, elle peut aussi se transmettre par simple contact avec des sécrétions de rongeurs infectés, ou même par ingestion d'aliments contaminés. C'est ce qu'on appelle parfois la "maladie de Haverhill" quand la contamination se fait par voie alimentaire.
Les symptômes apparaissent généralement 3 à 10 jours après l'exposition. Mais attention, cette période d'incubation peut parfois s'étendre jusqu'à 3 semaines, ce qui complique souvent le diagnostic. L'important à retenir : même une petite griffure apparemment anodine peut être à l'origine de cette maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1640 Raynaud's Disease

Maladie de Raynaud

Le syndrome de Raynaud (appelé phénomène de Raynaud quand la cause est inconnue), une maladie artérielle périphérique fonctionnelle, est une affection dans laquelle les petites artères (artérioles), en général celles des doigts ou des orteils, se rétrécissent (se contractent) plus que la normale en réponse au froid.
- En réponse à la constriction de ces petites artères, les doigts (ou les orteils) deviennent pâles, bleuâtres, ou rouges, engourdis, et fourmillent.
- Les médecins peuvent souvent fournir un diagnostic en fonction des symptômes.
- Rester au chaud, éviter de fumer, et parfois prendre des médicaments peut être utile.
Le syndrome de Raynaud peut être : Primaire, ce qui signifie qu'aucune cause n'est apparente ou Secondaire, ce qui signifie qu'un trouble sous-jacent peut être identifié.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1641 Reactive Arthritis

Arthrite réactionnelle

L'arthrite réactionnelle (anciennement appelée « syndrome de Reiter ») est une spondylarthrite causant une inflammation des articulations et des fixations des tendons aux articulations, souvent à l'origine d'une infection.
L'arthrite réactionnelle est appelée ainsi, car l'inflammation articulaire semble être une réaction à une infection provenant du tube digestif (tractus gastro-intestinal) ou des organes génitaux ou urinaires.
Il existe deux formes courantes d'arthrite réactionnelle :
Une forme intervient chez les personnes ayant des infections sexuellement transmissibles, comme une infection à Chlamydia. Cette forme survient le plus souvent chez des hommes âgés de 20 à 40 ans.
L'autre forme apparaît généralement après une infection intestinale par S*higella, Salmonella, Yersinia, Clostridioides difficile ou Campylobacter.*
La majeure partie des personnes ayant ces infections ne développe pas d'arthrite réactionnelle. Les personnes qui développent une arthrite réactionnelle après exposition à ces infections semblent avoir une prédisposition génétique à ce type de réaction, liée en partie au même gène HLA-B27 rencontré chez les personnes présentant une spondylarthrite ankylosante. Il existe des preuves que la chlamydia et probablement d'autres bactéries infectent les articulations, mais le rôle de l'infection et celui de la réaction immunitaire ne sont pas clairement établis.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1642 Rebuild Retinal Cells

Régénérer les cellules rétiniennes

La régénération des cellules rétiniennes est l'un des défis les plus porteurs de la médecine moderne. Contrairement à certains animaux comme le poisson-zèbre, la rétine humaine ne se régénère pas naturellement lorsqu'elle est endommagée par des pathologies telles que la DMLA (Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge), la rétinopathie diabétique ou la rétinite pigmentaire. Cependant, la recherche scientifique progresse à grands pas grâce à la médecine régénérative.
La thérapie cellulaire (Cellules souches) est la voie la plus directe pour remplacer les photorécepteurs (cônes et bâtonnets) ou les cellules de l'épithélium pigmentaire rétinien (EPR) qui ont dégénéré ...

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1643 Receding Gums, Gingival Regeneration
Récession gingivale, régénération gingivale

La récession gingivale (le déchaussement des gencives) correspond au recul du tissu gingivaux qui expose la racine de la dent, tandis que la régénération ou le recouvrement gingival vise à réparer ces tissus.
La régénération gingivale consiste à soigner une récession des gencives par une procédure novatrice qui ne nécessite aucune incision ni point de suture. Elle utilise le collagène plutôt qu'un prélèvement de gencive ailleurs dans la bouche.
Cette technique occasionne peu d'inconfort et permet une guérison rapide des gencives. L'intervention est bien moins invasive qu'une greffe de gencive et par conséquent, moins douloureuse. La guérison est beaucoup plus rapide et confortable.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1644 Recoverable Metabolic Neurological Stress Syndrome
Syndrome de stress neurologique métabolique réversible

Le syndrome métabolique est caractérisé par un tour de taille important (en raison d'un excès de tissu adipeux abdominal), une hypertension, une glycémie à jeun anormale ou une résistance à l'insuline et une dyslipidémie. L'étiologie, les complications, le diagnostic et les traitements sont semblables à ceux de l'obésité.
L'excès de graisse abdominale induit un excès d'acides gras libres dans la veine porte, augmentant l'accumulation de lipides dans le foie et dans les cellules musculaires. Les cellules graisseuses peuvent également s'accumuler dans les muscles. Une insulino-résistance, se développe, avec une hyperinsulinémie. Le métabolisme du glucose est perturbé et une dyslipidémie et une HTA peuvent se développer. L'uricémie est fréquemment élevée (augmentant le risque de goutte) et un état préthrombotique (avec augmentation du fibrinogène et de l'inhibiteur I de l'activateur du plasminogène) ainsi qu'un état inflammatoire se développent.
Certains experts estiment que le stress chronique provoque des modifications hormonales qui contribuent à l'obésité abdominale, à la résistance à l'insuline et à des taux de lipides (HDL) sanguins bas.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1645 Recovery from Narcissistic Abuse
Se remettre d'un abus narcissique

Se remettre d'un abus narcissique demande du temps et passe par trois étapes principales : la rupture totale du contact, l'accompagnement thérapeutique et la reconstruction de l'estime de soi.
Couper les liens et briser l'emprise

- Silence radio : Stopper net toute communication (appels, messages, réseaux sociaux) pour empêcher l'agresseur de réactiver le piège mental.
- Accueil des émotions : Accepter la tristesse, la confusion ou la colère sans culpabiliser, car ces réactions sont normales après une manipulation.
- Sortie de l'isolement : Parler à des proches de confiance ou à des associations pour ne plus rester seul face au traumatisme.

Se faire aider et comprendre

- Soutien professionnel : Consulter un thérapeute spécialisé en traumatismes, en thérapie cognitivo-comportementale (TCC) ou en EMDR.
- Éducation sur l'abus : Lire ou s'informer sur les tactiques de manipulation (comme le gaslighting) pour réaliser que la faute revient entièrement à l'agresseur.

Apprendre à s'aimer à nouveau

- Poser des limites : S'entraîner à dire non et à écouter ses propres besoins plutôt que ceux des autres.
- Renarcissisation : Redécouvrir ses goûts, ses valeurs personnelles et reprendre confiance en son propre jugement.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1646 Rectal Prolapse

Prolapsus rectal

Le prolapsus rectal est la saillie indolore du rectum à travers l'anus. L'anus est l'ouverture située à l'extrémité du tube digestif, par laquelle les selles sont expulsées du corps. Dans le prolapsus rectal, le rectum se retourne de telle manière que la muqueuse rectale est visible à l'extérieur du corps sous la forme d'une projection de l'anus humide et de couleur rouge foncé. Un saignement rectal peut survenir. La perte du contrôle des selles (incontinence fécale) est un symptôme fréquent.
Chez l'adulte, un prolapsus de la muqueuse rectale a tendance à persister et peut s'aggraver en induisant la saillie d'une portion importante du rectum à l'extérieur.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1647 Rectocele

Rectocéle

Une rectocèle est une hernie du rectum, le suffixe cèle signifie hernie, c'est-à-dire un gonflement ou un bombement de cette dernière partie de l'intestin avant l'anus. Cette pathologie concerne surtout les femmes, mais peut exister de façon plus rare chez l'homme.
Hernie rectale (anale)
Cette hernie peut se maintenir à une petite taille et ne causer aucun problème ni aucune plainte de la part de la patiente. Les scientifiques peuvent utiliser d'autres termes comme colpocèle postérieure ou prolapsus qu'il conviendra de préciser en fonction de la taille, la forme et l'évolution de cet hernie rectale
La rectocèle peut se tenir à une petite hernie localisée sans symptômes, mais peut progresser vers un prolapsus. Certains spécialistes parlent indifféremment de rectocèle et de prolapsus, mais ces notions ont besoin d'être précisées auprès de la patiente (grade, conséquences, type d'intervention...)

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1648 Recurrent Miscarriage (Recurrent Pregnancy Loss)

Fausses couches à répétition (Pertes de grossesse à répétition)

Les fausses couches à répétition sont un problème peu fréquent mais très douloureux pour les couples qui désirent un enfant. Elles correspondent à l'interruption spontanée de la grossesse avant 22 semaines d'aménorrhée, à au moins deux ou trois reprises, en fonction des définitions. Elles touchent un petit pourcentage des couples en âge de procréer. Les fausses couches à répétition peuvent avoir des causes multiples souvent difficiles à identifier, qui nécessitent un bilan médical complet et personnalisé.
Une fausse couche est la perte involontaire d'une grossesse avant que le fœtus ne soit viable. Elle se manifeste par des saignements vaginaux, parfois accompagnés de douleurs ou de contractions. Parfois, la grossesse s'arrête sans que la patiente ne ressente aucun signe particulier.
Une fausse couche isolée est un événement unique qui survient avant la 22e semaine d'aménorrhée et n'empêche généralement pas le développement normal de la grossesse suivante. En revanche, les fausses couches à répétition sont définies par au moins trois fausses couches précoces consécutives (avant la 14e semaine d'aménorrhée) avec le même partenaire, représentant une situation pathologique plus sérieuse qui affecte environ 1,5 % des femmes en âge de procréer.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1649 Redox Signaling Molecules (Increase)

Molécules de signalisation redox (Augmentation)

Le mot RedOx a comme racine : « Red » pour Réduction et « Ox » pour Oxydation
Le réducteur cède des électrons : il subit une oxydation.
L'oxydant capte des électrons : il subit une réduction.
Action de la molécule de signalisation redox : La molécule de signalisation redox est responsable de l'activation et de la désactivation des réponses cellulaires, reliant ainsi les signaux extérieurs aux réponses internes. Ces réponses peuvent être physiologiques, biochimiques, immunologiques et comportementales et sont essentielles à la survie des organismes.
En bref, les molécules de signalisation redox sont des composés qui jouent un rôle essentiel dans le fonctionnement des cellules et qui permettent la communication entre les cellules et les organes. Elles sont impliquées dans la régulation des processus métaboliques et des réponses immunitaires et inflammatoires, et sont de plus impliquées dans la régulation des processus cellulaires, tels que la différenciation cellulaire, la prolifération cellulaire et la mort cellulaire. Malheureusement, avec l'âge, la production naturelle de ces molécules va faire défaut et cette déficience en molécules de signalisation redox va engendrer une lenteur de plus en plus grande dans les processus de régulation et maintenance cellulaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1650 Reduce Food Sensitivities (IgG Reactions)

Réduire les sensibilités alimentaires (réactions IgG)

Lorsqu'une personne ingère un aliment problématique, son système immunitaire produit des anticorps IgG contre les protéines de cet aliment. Ces anticorps se lient aux antigènes alimentaires, formant des complexes immuns qui circulent dans le sang.
Contrairement aux allergies IgE qui provoquent une réaction immédiate et souvent spectaculaire (quelques minutes à quelques heures), les réactions à IgG se développent progressivement. Les symptômes peuvent apparaître plusieurs heures à plusieurs jours après la consommation de l'aliment responsable.
Les symptômes des intolérances à IgG sont variés et non spécifiques, ce qui explique pourquoi ces réactions sont souvent difficiles à identifier :
- Symptômes digestifs : ballonnements, gaz, diarrhée, constipation, crampes abdominales, reflux gastrique
- Symptômes cutanés : eczéma, éruptions, urticaire chronique
- Symptômes articulaires : douleurs, gonflements, arthralgie (douleurs articulaires)
- Symptômes généraux : fatigue, maux de tête, migraines, troubles du sommeil, brouillard mental
- Symptômes nerveux : irritabilité, anxiété, changements d'humeur
- Autres manifestations : asthme, sinusites chroniques, otites à répétition

D'un point de vue fonctionnel, la prise en charge de la perméabilité intestinale constitue un élément fondamental du traitement des intolérances à IgG. En effet, une augmentation de la perméabilité intestinale (« leaky gut ») est souvent à l'origine de ces réactions, car elle permet aux antigènes alimentaires de traverser plus facilement la barrière intestinale et d'être davantage reconnus comme menaçants par le système immunitaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1651 Refsum Disease
Maladie de Refsum

La maladie de Refsum est une pathologie génétique rare qui affecte le métabolisme des lipides. Cette maladie héréditaire touche principalement la vision, l'audition et le système nerveux.
La maladie de Refsum est une pathologie génétique rare appartenant au groupe des peroxysomopathies. Elle se caractérise par l'accumulation d'acide phytanique dans l'organisme, un acide gras que notre corps ne parvient pas à dégrader correctement.
Cette maladie héréditaire autosomique récessive affecte principalement quatre systèmes : la rétine, le système nerveux périphérique, l'audition et l'odorat. Concrètement, cela signifie que les deux parents doivent être porteurs du gène défaillant pour que leur enfant développe la pathologie.
Mais qu'est-ce qui rend cette maladie si particulière ? En fait, elle résulte d'un déficit enzymatique spécifique qui empêche la dégradation de l'acide phytanique. Cet acide gras, présent dans certains aliments d'origine animale, s'accumule alors dans les tissus et provoque les symptômes caractéristiques.
L'important à retenir, c'est que cette pathologie évolue généralement de manière progressive. Les premiers signes apparaissent souvent à l'adolescence ou chez le jeune adulte, mais parfois plus tardivement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1652 Regeneration (Nerves, Tissus, ligaments, Bone, Muscle)
Régénération musculosquelettique

Le système musculosquelettique confère forme, stabilité et mouvement au corps humain. Il se compose d'os (qui forment le squelette), de muscles, de tendons, de ligaments, d'articulations, de cartilage et

d'autres tissus conjonctifs. Le terme « tissu conjonctif » désigne le tissu qui soutient et maintient les tissus et les organes ensemble. Ses principaux composants sont le collagène et les fibres élastiques, qui se composent de différentes protéines.
Le système musculosquelettique subit de nombreux changements avec l'âge.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1653 Regulate TAK1 Enzyme
Régulation de l'enzyme TAK1

La désactivation de TAK1 rend les cellules cancéreuses beaucoup plus faciles à éliminer par le système immunitaire, ce qui laisse espérer des options de traitement plus puissantes à l'avenir.
Pour l'avenir, l'équipe entreprendra d'autres recherches sur le blocage de TAK1 à l'aide d'une technologie innovante de nanoparticules liquides et testera l'efficacité des immunothérapies existantes sur les cellules cancéreuses.
La recherche a été menée sur divers types de cancer, principalement le mélanome, qui est souvent traité par immunothérapie et est diagnostiqué chez 330 000 personnes dans le monde et provoque 60 000 décès par an (données de 2022).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1654 Relapsing Fever
Fièvre récurrente

La fièvre récurrente est une maladie fébrile récurrente due à plusieurs espèces du spirochète *Borrelia* et transmise par les poux et les tiques. Les symptômes sont des accès fébriles accompagnés de céphalées, de myalgies et de vomissements pendant 3 à 5 jours, séparés par des périodes de rémission clinique. Le diagnostic est clinique, confirmé par le frottis de sang périphérique.
L'insecte vecteur de la fièvre récurrente peut être un pou de corps humain ou certaines tiques, selon l'emplacement géographique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1655 Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis (RRMS)
Sclérose en plaques récurrente-rémittente (SEP-RR)

La sclérose en plaques récurrente-rémittente (SEP-RR) représente la forme la plus courante de cette maladie neurologique, touchant environ 85% des patients diagnostiqués. Cette pathologie auto-immune se caractérise par des poussées inflammatoires suivies de périodes de rémission.
Votre système immunitaire attaque par erreur la myéline, cette gaine protectrice qui entoure les fibres nerveuses.
Cette pathologie se distingue par son évolution particulière. Vous alternez entre des poussées (ou rechutes) où les symptômes s'aggravent, et des phases de rémission où ils s'améliorent partiellement ou complètement. Ces périodes de calme peuvent durer des mois, voire des années.

Concrètement, imaginez votre système nerveux comme un réseau électrique complexe. La myéline joue le rôle d'isolant autour des câbles. Quand elle est endommagée, les signaux électriques ne passent plus correctement, provoquant les symptômes que vous ressentez.
L'important à retenir : cette forme de sclérose en plaques évolue généralement plus lentement que d'autres variants. Bon à savoir, les traitements actuels permettent de réduire significativement la fréquence des poussées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1656 Relax the Sternocleidomastoid (SCM) Muscle

Détendre le muscle sternocléidomastoïdien (SCM).

Le muscle Sternocléidomastoïdien, connu sous le nom de SCM, est précieux pour notre mobilité. Sa forme légèrement torsadée facilite son identification. Si vous placez vos doigts derrière l'oreille, vous sentirez une bande verticale : c'est lui.
Il prend naissance au niveau du sternum et de la clavicule et s'attache ensuite à l'os temporal du crâne. Il aide principalement à tourner la tête d'un côté ou de l'autre et incliner le cou en avant. C'est aussi ce muscle qui contribue lorsque nous hochons la tête pour montrer notre approbation.
Parfois, ce muscle peut causer des douleurs et tensions dans le cou et les épaules dues au stress, à une mauvaise posture devant un ordinateur ou durant le sommeil... Il est alors important de savoir comment étirer efficacement ce muscle pour soulager ces tensions.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1657 Release Dura Mater Tension

Relâcher la tension de la dure-mère

La dure-mère , c'est un peu la sentinelle silencieuse du système nerveux. Cette membrane épaisse, presque comme une armure souple, enveloppe l' encéphale et la moelle épinière , les protégeant des chocs et des pressions. Mais elle ne se contente pas de jouer les boucliers. Elle est aussi une actrice essentielle du mouvement respiratoire primaire , ce rythme subtil qui pulse dans le liquide céphalo-rachidien et synchronise le crâne avec le sacrum. Imaginez une danse délicate, où chaque pas compte. Quand la dure-mère se tend trop, c'est comme si cette danse perdait son harmonie. Le flux du liquide céphalo-rachidien ralentit, les nerfs s'irritent, et le corps envoie des signaux d'alarme.
Quand la dure-mère s'emballe, elle ne fait pas les choses à moitié. Les symptômes qu'elle déclenche peuvent être aussi variés qu'une palette de peintre. Les plus fréquents ? Des céphalées , ces maux de tête qui cognent, souvent plus intenses en position debout – on les appelle céphalées posturales . Ils peuvent s'accompagner de raideurs dans la nuque ou de douleurs vertébrales , comme si la colonne refusait de coopérer. Mais il y a plus surprenant encore. Une tension excessive de la dure-mère peut voler la magie d'un sommeil réparateur, laissant une fatigue chronique s'installer, parfois teintée de vague déprime. Des engourdissements dans les bras ou des sensations étranges dans le corps, comme des picotements, font aussi partie du tableau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1658 Release Trauma From DNA

Libérer les traumatismes de l'ADN

La Mémoire de l'ADN ne se limite pas à l'héritage de nos caractéristiques physiques. Elle englobe également l'empreinte subtile de notre vécu et des expériences de nos ancêtres. Grâce aux mécanismes épigénétiques, certains événements traumatiques ou environnementaux peuvent modifier l'expression de nos gènes, sans altérer la séquence d'ADN elle-même. Cette mémoire transgénérationnelle se transmet ainsi à travers les générations, influençant potentiellement nos comportements et notre santé. Elle nous rappelle que l'ADN est un livre ouvert sur notre histoire collective et individuelle, un dépôt de souvenirs biologiques parfois silencieux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1659 Release Unprocessed Emotions from the Body

Libérer les émotions non traitées du corps

Les émotions jouent un rôle central dans notre bien-être et notre équilibre psychologique. Pourtant, nombre d'entre nous avons tendance à les refouler, créant ainsi des blocages qui s'inscrivent dans notre corps. Les approches corporelles offrent une voie prometteuse pour accéder à ces émotions enfouies et les libérer. En associant le travail physique à l'exploration émotionnelle, ces méthodes permettent de rétablir l'harmonie entre le corps et l'esprit. Que vous soyez aux prises avec du stress chronique, des traumatismes non résolus ou simplement en quête d'un mieux-être global, les techniques psychocorporelles peuvent vous aider à renouer avec votre ressenti et à retrouver un équilibre intérieur.
Les émotions ne sont pas de simples phénomènes psychologiques, elles s'inscrivent profondément dans notre corps. Lorsqu'une émotion est réprimée ou non exprimée, elle peut se cristalliser sous forme de tensions musculaires, de douleurs chroniques ou de schémas posturaux inadaptés. Ce phénomène, que l'on appelle somatisation , illustre le lien étroit entre notre vécu émotionnel et notre réalité physique.
Le mouvement est un puissant vecteur de libération émotionnelle. En bougeant votre corps de manière consciente et intentionnelle, vous pouvez accéder à des couches plus profondes de votre expérience émotionnelle. Plusieurs méthodes ont été développées pour exploiter ce potentiel du mouvement comme outil thérapeutique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1660 Renal Artery Stenosis

Sténose de l'artère rénale

La maladie des artères qui irriguent les reins – une affection connue sous le nom de sténose de l'artère rénale – est moins courante que la forme plus familière d'athérosclérose, la maladie artérielle périphérique, mais elle est tout aussi grave.
Comme l'athérosclérose qui affecte les artères des jambes (maladie artérielle périphérique), la maladie artérielle rénale est causée par l'accumulation de plaque dans les artères qui mènent aux reins. La plaque est composée de graisses et de cholestérol et, à mesure qu'elle s'accumule dans les artères rénales, elle provoque le raidissement et le rétrécissement des artères, ce qui bloque le flux sanguin vers les reins. Les obstructions (blocages) des artères rénales, connues sous le nom de sténoses des artères rénales, peuvent provoquer une hypertension artérielle mal contrôlée, une insuffisance cardiaque congestive et une insuffisance rénale.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1661 Resorbing Scars
Cicatrices résorbables

À la suite d'un traumatisme, un acte chirurgical, une brûlure ou après de l'acné, la peau à la capacité de se reconstruire spontanément.
Toutefois, le tissu de remplacement alors formé, laisse des traces plus ou moins inesthétiques : les cicatrices.
Le processus de cicatrisation correspond à une cascade d'évènements biologiques sur plusieurs mois, voire années, dont l'évolution va dépendre également de multiples facteurs individuels : l'âge, la génétique, la localisation de la cicatrice ou encore la qualité de la peau.
Selon la cause des lésions et la capacité de votre peau à se régénérer, les cicatrices peuvent alors avoir différents aspects, ce qui déterminera les traitements envisageables pour les atténuer.
Ce type de cicatrices peut être dû à de l'acné ou certains actes chirurgicaux.
En relief, les cicatrices sont formées sur un excès de collagène, on parle de cicatrices hypertrophiques.
Boursouflée, fibreuse et plus large que la plaie initiale, c'est une cicatrice chéloïde.
A la différence d'une cicatrice hypertrophique, la chéloïde déborde largement de la cicatrice initiale par un excès de production de tissus fibreux. Elle augmente de taille et d'épaisseur et peut s'étendre en prenant une forme « d'araignée ».
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1662 Respiratory Syncytial Virus (RSV)
Virus respiratoire syncytial (VRS)

Le virus respiratoire syncytial ou VRS est un virus très contagieux, à l'origine de simples rhumes, mais aussi parfois de symptômes plus graves. Le virus respiratoire syncytial représente ainsi la cause la plus fréquente de bronchiolite chez le nourrisson. Depuis la crise du Covid, le nombre de cas de virus respiratoire syncytial ne cesse d'augmenter. Ce virus est responsable de nombreuses épidémies.
La réponse immunitaire de l'organisme ne protège pas de la réinfection, ainsi, le virus syncytial respiratoire peut contaminer de très nombreuses personnes tous les ans. Le virus pouvant se transmettre via des gouttelettes en suspension contaminées ou via des supports souillés, il est également responsable d'infections nosocomiales si des précautions ne sont pas prises.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1663 Restless Legs Syndrome (RLS)
Syndrome des jambes sans repos (SJSR)

Le syndrome des jambes sans repos (SJSR) est une maladie neurologique entraînant un besoin impérieux de bouger les jambes, prédominant chez les femmes et perturbant fortement le sommeil,
Les critères diagnostiques du syndrome des jambes sans repos sont précis: l'examen neurologique doit être rigoureux ainsi que l'élimination des diagnostics différentiels

Mesurer le retentissement du syndrome des jambes sans repos : score IRLS, qualité de vie (sommeil, vie sociale, humeur)
La prise en charge du syndrome des jambes sans repos commence par l'obtention d'une ferritinémie supérieure à 75 ng/mL et des conseils d'hygiène de vie
L'origine de la maladie est mal comprise mais comporte une carence intra-cérébrale en fer (insuffisance de transport par les barrières hémato-encéphalique et neuronale) et des troubles du système dopaminergique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1664 Restore Natural Bowel Movement

Retrouver un transit intestinal naturel

Ces selles naturelles présentent plusieurs caractéristiques remarquables qui s'appliquent aussi bien aux bébés heureux qu'aux personnes âgées en bonne santé, et à tous les autres :
Besoin impérieux d'aller à la selle. Idéalement, cette forte envie se fait sentir après chaque repas principal, ou au moins une fois par jour.
Selles de petite taille . Les selles sont petites, molles et de la taille d'un doigt, parfois à peine formées.
Le volume des selles est faible. Leur poids ne dépasse généralement pas 100 à 150 grammes par selle.
Acte imperceptible . La défécation est l'évacuation des selles sans effort, rapide et complète. Elle est aussi imperceptible que la miction. Elle ne requiert absolument aucun effort conscient ni aucune poussée.
Si vos selles ne correspondent pas à la description ci-dessus, cela signifie qu'elles ne sont plus « naturelles » et que vous pourriez présenter un risque accru de troubles colorectaux, mineurs ou majeurs. Ces troubles vont des hémorroïdes, très fréquentes, au cancer du côlon, en passant par pratiquement toutes les autres affections répertoriées dans la rubrique « Maladies colorectales » de tout ouvrage médical.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1665 Restore Normalise Complex Post-Traumatic Stress Disorder (CPTSD)

Rétablir et normaliser le stress post-traumatique complexe

Le trouble du stress post-traumatique complexe (TSPT complexe) est une entité nosographique faisant son apparition dans la nouvelle classification internationale des maladies (CIM-11). Ce cadre diagnostique a vu le jour afin d'apporter aux patients une réponse plus ciblée, face à une histoire traumatique plus complexe, une symptomatologie plus riche et une prise en charge plus compliquée que dans le TSPT simple. Depuis plusieurs années les critères diagnostiques du TSPT s'affinent, permettant un meilleur diagnostic différentiel avec des entités cliniquement proches comme le TSPT simple et le trouble de la personnalité borderline. Il apparaît donc légitime de s'interroger sur la place dans le TSPT complexe, des outils thérapeutiques déjà disponibles dans le TSPT, tels que la TCC et l'EMDR.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1666 Restore Normalise the Cerebellum

Restaurer et normaliser le cervelet

Le cervelet (du latin cerebellum, petit cerveau) est une partie du cerveau jouant un rôle essentiel dans le contrôle moteur.
Au sein de la boîte crânienne, le cervelet se situe en dessous des hémisphères cérébraux et à l'arrière du tronc occipital.
Le cervelet est composé du cortex cérébelleux, enveloppe grise entourant le cervelet et contenant les cellules de Purkinje ; d'une substance interne blanche, contenant des fibres nerveuses myélinisées, aussi bien afférentes, provenant notamment de la moelle épinière, du tronc cérébral ou du cerveau, qu'efférentes, provenant des cellules de Purkinje ; de trois paires de noyaux.
Il communique avec l'ensemble du système nerveux, en récupérant et traitant les informations provenant des différentes parties du cerveau, ainsi que de la moelle épinière.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1667 Restoring Cell Membrane Potential

Restauration du potentiel de membrane cellulaire

Source Wikipédia : Le potentiel de repos membranaire (RMP, pour l'anglais resting membrane potential) est le potentiel électrochimique de membrane de la membrane plasmique d'une cellule excitable lorsqu'elle est au repos ; c'est un des états possibles du potentiel de la membrane.
En introduisant une électrode de mesure à l'intérieur de la cellule (voir la méthode de patch-clamp), on constate une différence de potentiel : la face interne de la membrane est négative par rapport à une électrode de référence placée sur la face externe de la membrane.
Cette différence de potentiel est due à la séparation de charges de part et d'autre de la membrane, provoquée par un courant permanent d'ions (majoritairement potassium) à travers des canaux ioniques. Ce courant dissipe la force électro-osmotique causée par des différences de concentration entre différentes espèces ioniques. Cette différence de concentration est maintenue en permanence par l'activité consommatrice en énergie des pompes sodium-potassium.
L'existence d'un potentiel de membrane est universelle aux cellules vivantes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1668 Retina, Macular and Optic Nerve Renewal

Renouvellement de la rétine, de la macula et du nerf optique

Le bon fonctionnement de la rétine et de la macula peut être affecté par diverses maladies, qui surviennent souvent avec l'âge.
Si ces maladies sont détectées et traitées à temps, la perte progressive de la vue peut être au minimum stoppée dans la plupart des cas. Parfois, il est même possible d'optimiser à nouveau l'acuité visuelle du patient.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1669 Retinal Degeneration
Dégénérescence rétinienne

La dégénérescence de la rétine regroupe plusieurs pathologies qui affectent cette membrane essentielle à la vision.
Les données de l'Assurance Maladie révèlent une progression inquiétante. Entre 2015 et 2024, le nombre de nouveaux cas annuels a augmenté de 15%, principalement en raison du vieillissement de la population.
La rétinite pigmentaire présente un profil différent. Cette pathologie héréditaire affecte 1 personne sur 4000 en France, soit environ 17 000 patients. Contrairement à la DMLA, elle peut se manifester dès l'enfance.
Les premiers signes de dégénérescence rétinienne passent souvent inaperçus. Votre cerveau compense naturellement les déficits visuels naissants, masquant les symptômes initiaux.
La baisse de l'acuité visuelle centrale survient progressivement. Vous avez des difficultés à lire, à reconnaître les visages, à distinguer les détails. Paradoxalement, votre vision périphérique reste longtemps préservée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1670 Retinal Detachment
Décollement de la rétine

Le décollement de la rétine est une affection oculaire grave. La rétine est la membrane qui tapisse le fond de l'œil. Le décollement survient à la suite d'une déchirure. Des défauts ou une perte de la vision peut apparaître. Il s'agit d'une urgence médicale. Sans traitement, les troubles observés peuvent devenir permanents et le patient risque la cécité.
Le risque de décollement augmente aussi chez les personnes myopes, mais également chez les patients ou patientes qui ont déjà subi un décollement à l'autre œil. Les patients qui souffrent d'un diabète sont aussi plus exposés à un décollement de rétine (par un autre processus appelé traction et ceux qui sont atteints d'hypertension (par exsudation).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1671 Retinitis Pigmentosa
Rétinite pigmentaire

La rétinite pigmentaire est une dégénérescence lente bilatérale de la rétine et de l'épithélium pigmenté causée par des mutations génétiques variées. Les symptômes comprennent une cécité nocturne et une perte de la vision périphérique. Le diagnostic repose sur les résultats de l'examen du fond d'œil, qui montre des amas pigmentés noirs étoilés équatoriaux, des artères rétiniennes grêles, une papille jaune cireuse, des opacités dégénératives du corps vitré, éventuellement associés à une cataracte sous capsulaire postérieure et une myopie. L'électrorétinographie aide à confirmer le diagnostic. Le palmitate de vitamine A, des acides gras oméga-3, et de la lutéine plus de la zéaxanthine peuvent ralentir la progression de la perte de vision.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1672 Retrolisthesis

Rétrolisthésis

Le rétrolisthésis lombaire se produit lorsque des parties de votre colonne vertébrale glissent vers l'arrière l'une sur l'autre. Bien que cette affection ne provoque généralement que peu de symptômes, il existe des preuves selon lesquelles le rétrolisthésis lombaire peut entraîner des douleurs dorsales et une altération de la fonction du dos. Le rétrolisthésis est un dysfonctionnement rare qui se développe généralement dans la région du cou et des épaules (la colonne cervicale) ou dans le bas du dos (la colonne lombaire).
Le rétrolisthésis se produit lorsqu'une seule vertèbre glisse et se déplace vers l'arrière avec le disque intervertébral situé en dessous ou au-dessus d'elle. Cette condition n'est pas la même qu'une luxation. Lorsque la vertèbre glisse vers l'avant, on parle de spondylolisthésis.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1673 Rett Syndrome

Syndrome de Rett

Le syndrome de Rett est un trouble neurodéveloppemental rare causé par un problème génétique affectant presque exclusivement les filles et impliquant le développement après une période initiale de 6 mois de développement normal.
Le syndrome de Rett est causé par la mutation d'un ou plusieurs gènes qui sont nécessaires au développement du cerveau.
Ce syndrome provoque une altération des relations sociales, une perte des aptitudes linguistiques et de mouvements de mains répétitifs. Bien que de nombreux symptômes ressemblent à ceux d'un trouble du spectre autistique, notamment les difficultés au niveau des aptitudes sociales et de la communication, le syndrome de Rett est un trouble distinct.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1674 Reverse Aging

Inverser le vieillissement

Inverser le cours du temps biologique n'est plus seulement de la science-fiction. Pour la première fois, les États-Unis lancent des tests sur l'homme pour un traitement capable de "rebooter" nos cellules afin de les faire rajeunir. De la restauration de la vue aux projets fous des milliardaires de la Silicon Valley, plongée dans les coulisses de la médecine régénérative.
Le fantasme de la fontaine de jouvence s'invite dans les laboratoires. Pour la première fois, des essais cliniques vont être menés sur l'homme pour tester un traitement capable d'inverser le processus biologique du vieillissement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1675 Reverse Cancer

Inverser le cancer

Le cancer ne surgit pas d'un coup : il résulte d'un processus progressif. Au fil du temps, des mutations génétiques et des altérations épigénétiques s'accumulent dans l'ADN des cellules, perturbant leur fonctionnement. Lorsqu'un seuil critique est franchi, ces modifications entraînent la transformation des cellules saines en cellules cancéreuses, caractérisées par un comportement anarchique.
Ce basculement, appelé « état de transition critique », correspond à une phase charnière où une cellule oscille entre un état normal et tumoral. L'équipe du professeur Cho est parvenue à identifier cette phase éphémère, au cours de laquelle les cellules présentent à la fois des caractéristiques saines et malignes.
D'après les chercheurs, cette période de transition, bien que brève, constitue une fenêtre d'opportunité idéale. Juste avant que la tumorigenèse – le processus de formation des tumeurs – ne devienne irréversible, il existerait une possibilité d'intervenir pour inverser le cours du développement cancéreux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1676 Reverse Cell Electrical Amnesia
Amnésie électrique de la cellule inverse

Cette pathologie neurologique, caractérisée par une perte partielle ou totale de la mémoire, bouleverse profondément la vie des patients et de leurs proches.
On distingue principalement deux formes : l'amnésie antérograde, qui empêche la formation de nouveaux souvenirs, et l'amnésie rétrograde, qui efface les souvenirs antérieurs à l'événement déclencheur . Cette distinction est cruciale car elle oriente le diagnostic et la prise en charge.
D'ailleurs, l'amnésie peut être temporaire ou permanente, partielle ou totale. Les mécanismes impliqués sont complexes et font l'objet de recherches intensives, notamment sur la mémoire à long terme et ses dysfonctionnements. L'important à retenir : chaque cas est unique et nécessite une approche personnalisée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1677 Reversible Cerebral Vasoconstriction Syndrome & Cerebral Vasospasm
Syndrome de vasoconstriction cérébrale réversible et vasospasme cérébral

Pour ce syndrome de vasoconstriction cérébrale réversible (SVCR) il faut examiner son potentiel de complications à long terme. Si le SVCR est traditionnellement reconnu comme une affection monophasique et spontanément résolutive, caractérisée par un vasospasme cérébral transitoire, de violentes céphalées en coup de tonnerre et une vasoconstriction cérébrale réversible, des données récentes remettent en question cette caractérisation, révélant que le syndrome n'est ni systématiquement spontanément résolutif ni totalement réversible.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1678 Reye's Syndrome

Syndrome de Reye

Le syndrome de Reye est une forme rare d'encéphalopathie aiguë et d'infiltration graisseuse du foie qui survient presque exclusivement chez l'enfant de < 18 ans. Il a tendance à survenir après certaines infections virales, en particulier la varicelle ou la grippe A ou B, et en particulier lorsque des salicylates sont pris. Le diagnostic est clinique. Le traitement est symptomatique.
L'utilisation des salicylates (en général aspirine) dans une telle maladie multiplie le risque par 20. Cette constatation a conduit à une diminution marquée de l'utilisation des salicylates aux États-Unis chez les enfants et les adolescents depuis le milieu des années 1980 (sauf si expressément indiqués, comme dans la maladie de Kawasaki) avec une diminution correspondante de l'incidence du syndrome de Reye.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1679 Rheumatic Fever

Rhumatisme articulaire aigu

Le rhumatisme articulaire aigu (RAA) est une maladie inflammatoire qui peut toucher le cœur, les articulations et le système nerveux. Cette pathologie, bien que rare en France, nécessite une prise en charge rapide pour éviter des complications graves.
La RAA est une maladie inflammatoire systémique qui survient après une infection streptococcique non traitée ou mal traitée. Cette pathologie auto-immune peut affecter plusieurs organes, notamment le cœur, les articulations, le cerveau et la peau.
En fait, c'est une réaction inflammatoire complexe de l'organisme qui se déclenche 2 à 4 semaines après une angine streptococcique. Le système immunitaire, en tentant de combattre la bactérie streptocoque, s'attaque par erreur aux tissus de l'organisme.
Cette pathologie touche principalement les enfants et les jeunes adultes âgés de 5 à 25 ans [5]. Bien qu'elle soit devenue rare dans les pays développés grâce à l'amélioration des maladies d'hygiène et à l'usage des antibiotiques, elle reste un problème de santé publique majeur dans certaines régions du monde.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1680 Rheumatic Heart Disease

Maladie cardiaque rhumatismale

Le rhumatisme cardiaque, aussi appelé cardiopathie rhumatismale, est une maladie du cœur qui fait suite à un rhumatisme articulaire aigu mal traité.
Cette pathologie résulte d'une complication du rhumatisme articulaire aigu, lui-même causé par une infection à streptocoque du groupe A mal soignée [1].
Concrètement, votre système immunitaire, en tentant de combattre l'infection streptococcique, s'attaque par erreur aux tissus de votre propre cœur. C'est ce qu'on appelle une réaction auto-immune. Les valves cardiaques - ces petites "portes" qui régulent le flux sanguin dans votre cœur - sont les principales victimes de cette attaque.
Mais attention, le rhumatisme cardiaque ne se développe pas du jour au lendemain. Il s'agit d'un processus qui peut prendre des années, voire des décennies, avant de manifester ses premiers symptômes.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1681 Rheumatic Arthritis

Arthrite rhumatismale

Cette maladie auto-immune chronique provoque une inflammation des articulations qui peut considérablement impacter votre qualité de vie.
Contrairement à l'arthrose qui use le cartilage, cette pathologie provoque une inflammation de la membrane synoviale qui entoure vos articulations.
Concrètement, votre système immunitaire se trompe d'ennemi. Au lieu de protéger votre organisme, il attaque vos propres tissus articulaires . Cette erreur de reconnaissance déclenche une cascade inflammatoire qui peut endommager progressivement vos articulations.
La maladie touche généralement plusieurs articulations de façon symétrique. Vos mains, poignets, genoux et pieds sont les plus souvent concernés. Mais attention : la polyarthrite rhumatoïde ne se limite pas aux articulations. Elle peut aussi affecter d'autres organes comme le cœur, les poumons ou les yeux .
L'important à retenir ? Cette pathologie évolue par poussées entrecoupées de périodes de rémission. Chaque personne vit différemment sa maladie, et les traitements actuels permettent de mieux contrôler son évolution.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1682 Rickets

Rachitisme

Le rachitisme est une maladie osseuse qui touche principalement les enfants en croissance, causée par une carence en vitamine D, calcium ou phosphore.
Le rachitisme est une maladie du développement osseux qui survient pendant la croissance. Cette pathologie résulte d'un défaut de minéralisation de la matrice osseuse, entraînant des déformations caractéristiques du squelette.
Concrètement, imaginez vos os comme une structure en béton armé. Dans le rachitisme, c'est comme si le ciment (les minéraux) manquait, rendant la structure fragile et déformable. Les os deviennent mous et se courbent sous le poids du corps.
Il existe plusieurs formes de rachitisme. Le rachitisme carentiel représente 90% des cas et résulte d'une carence en vitamine D. Mais il existe aussi des formes génétiques rares, comme le rachitisme hypophosphatémique, qui touchent environ 1 enfant sur 20 000.
L'important à retenir : cette maladie n'est pas une fatalité. Avec un diagnostic précoce et un traitement adapté, les enfants peuvent retrouver une croissance normale et éviter les complications à long terme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1683 Rickettsia

Rachiettsia

Rickettsia est un genre de bactéries intracellulaires strictes, le plus souvent transmises à l'humain par des arthropodes vecteurs (tiques, poux, puces, acariens)
Nature : Ce sont des bactéries de petite taille qui ne peuvent vivre et se multiplier qu'à l'intérieur de cellules vivantes.
Vecteurs : Elles sont hébergées par des arthropodes comme les tiques (*Rickettsia rickettsii*), les poux (*Rickettsia prowazekii*) ou les puces (*Rickettsia typhi*).
Pathologies associées : Elles provoquent des infections appelées rickettsioses, incluant divers types de typhus et des fièvres pourprées (comme la fièvre boutonneuse méditerranéenne ou la fièvre des montagnes Rocheuses).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1684 Rift Valley Fever
Fièvre de la vallée du Rift

La fièvre de la vallée du Rift est une maladie virale transmise par les moustiques qui touche principalement l'Afrique et peut parfois atteindre d'autres régions. Cette pathologie, causée par un virus de la famille des Bunyaviridae, affecte à la fois les animaux et les humains. Bien que rare en France métropolitaine, elle représente un enjeu de santé publique croissant avec le changement climatique et l'augmentation des voyages internationaux. Elle est causée par un virus appartenant à la famille des Phenuiviridae.
Le virus de la fièvre de la vallée du Rift (VFVR) se transmet principalement par les piqûres de moustiques infectés, notamment les espèces Aedes et Culex [8]. Mais il peut aussi se propager par contact direct avec le sang ou les tissus d'animaux infectés. Cette double voie de transmission explique pourquoi la maladie touche à la fois les éleveurs, les vétérinaires et les populations vivant dans les zones d'élevage.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1685 Right Knee Degenerative Injury Complex
Complexe de lésion dégénérative du genou droit

Lorsque cette « usure » est trop évoluée, que les douleurs sont trop invalidantes, on peut alors avoir recours à une prothèse du genou. Si l'opération peut être conseillée par le chirurgien orthopédiste, c'est, bien entendu au patient de décider…
C'est au patient de juger si sa gêne et sa douleur sont supportables ou non en fonction de l'efficacité et de la tolérance des traitements qui lui ont été proposés avant d'envisager la chirurgie : règles hygiéno-diététiques, médicaments anti-douleurs, et parfois infiltrations ou rééducation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1686 Riley-Day Syndrome (Familial Dysautonomia)
Syndrome de Riley-Day (Dysautonomie familiale)

La dysautonomie familiale (DF), également connue sous le nom de syndrome de Riley-Day , est une maladie génétique rare, progressive, récessive du système nerveux autonome qui affecte le développement

et la survie des neurones sensoriels, sympathiques et de certains neurones parasympathiques dans le système nerveux autonome et sensoriel.
La dysplasie fibreuse (DF) se manifeste par des symptômes variables, notamment une insensibilité à la douleur, une absence de larmes, un retard de croissance et une tension artérielle instable (hypertension épisodique et hypotension orthostatique). Les personnes atteintes de DF présentent fréquemment des crises de vomissements, des pneumonies, des troubles de la parole et de la motricité, des difficultés à avaler, une perception altérée de la chaleur, de la douleur et du goût, ainsi qu'une instabilité de la tension artérielle et des troubles de la motilité gastro-intestinale.
Décrite initialement par les docteurs Conrad Milton Riley et Richard Lawrence Day en 1949, la dysplasie fibreuse (DF) fait partie des neuropathies sensorielles et autonomes héréditaires (NSAH). Toutes les NSAH se caractérisent par un dysfonctionnement sensoriel généralisé et un dysfonctionnement autonome variable, dus à un développement incomplet des neurones sensoriels et autonomes. Ces affections sont considérées comme génétiquement distinctes les unes des autres.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1687 Ringworm
Teigne

La teigne, infection fongique touchant principalement le cuir chevelu et la peau, concerne des milliers de personnes en France chaque année. Cette pathologie dermatologique, causée par des champignons microscopiques appelés dermatophytes, peut affecter différentes parties du corps. Bien que bénigne dans la plupart des cas, elle nécessite un diagnostic précis et un traitement adapté pour éviter sa propagation et ses complications potentielles.
Ces micro-organismes se nourrissent de kératine, une protéine présente dans la peau, les cheveux et les ongles.
Contrairement à ce que son nom pourrait laisser penser, la teigne n'a aucun rapport avec les vers. Cette appellation historique provient de l'aspect circulaire des lésions cutanées, rappelant la forme d'un anneau. En réalité, il s'agit d'une mycose qui peut toucher différentes zones du corps.
Les dermatophytes responsables de la teigne appartiennent principalement à trois genres : *Trichophyton, Microsporum et Epidermophyton*. Chaque espèce a ses particularités en termes de localisation préférentielle et de mode de transmission.
Cette pathologie se manifeste sous plusieurs formes selon la zone atteinte : teigne du cuir chevelu (*tinea capitis*), teigne de la peau glabre (*tinea corporis*), teigne des pieds (*tinea pedis*) ou encore teigne de l'aine (*tinea cruris*). Chaque forme présente des caractéristiques cliniques spécifiques qui orientent le diagnostic.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1688 Rocky Mountain Spotted Fever
Fièvre pourprée des montagnes Rocheuses

La fièvre pourprée des Montagnes Rocheuses (FPMR) est une maladie infectieuse grave transmise par les tiques, causée par la bactérie Rickettsia rickettsii.
Contrairement à ce que son nom suggère, cette maladie ne se limite pas aux Montagnes Rocheuses américaines. En fait, elle peut survenir dans de nombreuses régions du monde où vivent les tiques vectrices. La bactérie responsable infecte les cellules qui tapissent nos vaisseaux sanguins, provoquant une inflammation généralisée.

Bon à savoir : le terme "pourprée" fait référence aux taches rougeâtres caractéristiques qui apparaissent sur la peau. Ces éruptions cutanées sont l'un des signes les plus reconnaissables de la maladie [7]. Mais attention, tous les patients ne développent pas forcément cette éruption typique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1689 Romberg Syndrome (Patty-Romberg Syndrome)

Syndrome de Romberg (Syndrome de Patty-Romberg)

L'hémiatrophie faciale, aussi appelée syndrome de Parry-Romberg, est une pathologie rare qui touche environ 1 personne sur 700 000 en France. Cette maladie se caractérise par une atrophie progressive des tissus d'un côté du visage. Bien que méconnue, elle nécessite une prise en charge spécialisée pour limiter son évolution et améliorer la qualité de vie des patients.
Cette maladie affecte principalement la peau, les tissus sous-cutanés, les muscles et parfois même les structures osseuses d'un côté du visage.
Contrairement à ce que son nom pourrait laisser penser, cette pathologie ne se limite pas toujours à une moitié exacte du visage. En effet, l'atrophie peut toucher différentes zones selon les patients, créant des présentations cliniques variées [3]. La maladie évolue généralement de manière progressive sur plusieurs années avant de se stabiliser.
Il est important de comprendre que l'hémiatrophie faciale n'est pas une simple question esthétique. Cette pathologie peut avoir des répercussions fonctionnelles importantes, notamment sur la mastication, la parole et l'expression faciale . D'ailleurs, certains patients développent également des troubles neurologiques associés, comme des crises d'épilepsie dans environ 10% des cas .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1690 Rosacea

Rosacée

La rosacée, maladie de peau souvent méconnue, affecte un grand nombre d'individus, causant inconfort et perte de confiance. Ce trouble chronique se manifeste par des rougeurs, des irritations et parfois des vaisseaux apparents sur le visage. Pourtant, des solutions existent. En alliant une routine de soins ciblée, une alimentation appropriée et des changements de mode de vie, il est possible d'améliorer significativement l'apparence de la peau. La rosacée est une condition plurifactorielle, sans cause unique. Elle se déclenche souvent en réponse à divers stimuli, tant internes qu'externes.
Les facteurs environnementaux, tels que l'exposition au soleil ou aux variations thermiques, sont connus pour déclencher des poussées. L'alcool, les aliments épicés, et surtout le vin rouge, figurent parmi les principaux aliments à éviter. Ces éléments augmentent la surcharge vasculaire, favorisant les rougeurs.
Le stress est un déclencheur courant de la rosacée. Les techniques de gestion comme la cohérence cardiaque ou la méditation permettent de réduire l'impact émotionnel sur la peau. Les prédispositions génétiques jouent un rôle significatif. Avoir une peau claire et fine est souvent associé à une plus grande probabilité de développer la rosacée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1691 Roseola Virus (HHV7)

Virus de la roséole (HHV7)

Les infections à roséolovirus touchent principalement les jeunes enfants et représentent l'une des causes les plus fréquentes de fièvre élevée chez les nourrissons. Ces virus, notamment HHV-6 et HHV-7, provoquent la roséole infantile mais peuvent aussi causer des complications neurologiques.
Les infections à roséolovirus sont causées par deux virus de la famille des herpèsvirus humains : HHV-6 (Human Herpesvirus 6) et HHV-7. Ces agents pathogènes provoquent principalement la roséole infantile, aussi appelée exanthème subit ou sixième maladie.
Ces virus appartiennent à la sous-famille des bêta-herpèsvirus et partagent une caractéristique commune avec tous les herpèsvirus : ils persistent à vie dans l'organisme après la primo-infection. Heureusement, chez les personnes immunocompétentes, ils restent généralement dormants sans causer de problèmes .
L'important à retenir : bien que bénignes dans la plupart des cas, ces infections peuvent parfois se compliquer, notamment chez les très jeunes enfants ou les personnes immunodéprimées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1692 Rotator Cuff Tear

Déchirure de la coiffe des rotateurs

Cette pathologie de l'épaule, souvent méconnue, peut considérablement impacter votre qualité de vie.
La coiffe des rotateurs est un ensemble de quatre muscles et tendons qui entourent l'articulation de votre épaule. Ces structures permettent de lever le bras et de le faire tourner dans toutes les directions. Mais que se passe-t-il quand cette mécanique parfaite se grippe ?
Les lésions de la coiffe des rotateurs correspondent à des déchirures partielles ou complètes de ces tendons. Imaginez un câble qui s'effiloche puis se rompt : c'est exactement ce qui arrive à vos tendons. Ces lésions peuvent survenir brutalement lors d'un traumatisme ou progressivement avec l'âge et l'usure.
Concrètement, votre épaule devient douloureuse et perd en mobilité. Les gestes du quotidien comme se coiffer ou attraper un objet en hauteur deviennent difficiles, voire impossibles. L'important à retenir : cette pathologie n'est pas une fatalité et des solutions existent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1693 Rotavirus Infection

Infection à rotavirus

Le rotavirus est la cause la plus fréquente de diarrhée déshydratante sévère chez le jeune enfant âgé entre 3 et 15 mois. C'est l'un des virus qui provoque la gastro-entérite (inflammation du tube digestif entraînant des vomissements, une diarrhée, ou les deux).
Le virus se propage d'une personne à une autre, tout spécialement si les personnes qui souffrent de diarrhée ne se lavent pas soigneusement les mains après être allées à la selle. Une infection peut également survenir lorsque les personnes mettent leurs mains à la bouche après avoir touché un objet (tel qu'une couche ou un jouet) contaminé par des selles infectées. Ce type de transmission par des selles infectées est appelé transmission oro-fécale. Les personnes peuvent également s'infecter en mangeant ou en buvant des aliments ou de l'eau contaminés par le virus. Les adultes peuvent être infectés après un contact étroit avec un nourrisson infecté, mais une infection grave est rare.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1694 Rubinstein-Taybi Syndrome Epigenetic Reserval & Cognitive Restoration

Syndrome de Rubinstein-Taybi : préservation épigénétique et restauration des fonctions cognitives

Le syndrome de Rubinstein-Taybi (RSTS) est un trouble neurodéveloppemental congénital rare classé parmi les chromatinopathies, c'est-à-dire les maladies causées par des perturbations du mécanisme épigénétique qui régule l'expression génique. Il est principalement causé par des mutations de novo avec perte de fonction dans les gènes CREBBP (RSTS de type 1) ou EP300 (RSTS de type 2). Comme ces gènes codent pour des lysine acétyltransférases clés (CBP et p300), les mutations entraînent une hypoacétylation sévère des histones, ce qui rend la structure de la chromatine plus compacte et altère la transcription, essentielle à la plasticité neuronale et à la mémoire à long terme.

1695 SARS-CoV-2

SARS-Cov-2 (Coronavirus)

Découvert en décembre 2019 dans la province de Wuhan en Chine, le coronavirus SARS-CoV-2 est à l'origine de la Covid-19. Cette maladie infectieuse émergente est très contagieuse et se transmet par voie aérienne et tactile. Si la maladie peut être asymptomatique, elle peut également engendrer des effets variables, notamment de graves atteintes respiratoires pouvant mener au décès. Outre la vaccination, les gestes barrières sont essentiels pour limiter la transmission du virus.
30 à 60% des personnes porteuses du virus, notamment les jeunes enfants, sont asymptomatiques. D'autres présentent des symptômes légers et peu spécifiques : maux de tête, fièvre, toux, diarrhée, fatigue. Une perte brutale de l'odorat et/ou du goût peut survenir chez un certain nombre de malades.
La Covid-19 peut évoluer vers des atteintes respiratoires graves qui peuvent nécessiter l'hospitalisation voire l'admission en service de réanimation
Les formes les plus graves de la maladie sont principalement observées chez les personnes âgées, souffrant d'obésité, d'hypertension ou de diabète notamment.
Outre ces effets à court terme, certains symptômes peuvent perdurer pendant plusieurs semaines voire plusieurs mois : fatigue chronique, troubles neurologiques, difficultés respiratoires. C'est ce que l'on appelle le Covid long.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1696 Sacral Torsion

Torsion sacro-illiaque

Les articulations sacro-illiaques, situées au cœur de la ceinture pelvienne, relient de chaque côté les os du bassin à la colonne vertébrale. Articulations clefs entre le bas et le haut du corps, elles peuvent être le siège de douleurs et pathologies comme l'arthrose ou encore la spondyloarthrite ankylosante. Définition, position, structure, rôles, pathologies, diagnostic et traitements. Découvrez tout ce qu'il faut savoir sur les articulations sacro-illiaques.
Véritable pivot central, les articulations sacro-iliaques répartissent le poids du corps entre le haut et le bas et jouent un rôle de soutien de la colonne vertébrale.
Les articulations sacro-iliaques peuvent faire des mouvements complexes de nutation (mouvement de bascule du sacrum dans l'articulation sacro-iliaque qui amène le promontoire en avant et la pointe du sacrum en arrière) et contre-nutation (mouvement inverse à la nutation) notamment selon le déplacement du coccyx, lorsque l'on se baisse en avant ou que l'on porte une charge par exemple. Mais ces mouvements demeurent de faibles amplitudes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1697 Sacroiliac Pain

Douleur sacro-iliaque

Les articulations sacro-illiaques, situées au cœur de la ceinture pelvienne, relient de chaque côté les os du bassin à la colonne vertébrale. Articulations clefs entre le bas et le haut du corps, elles peuvent être le siège de douleurs et pathologies comme l'arthrose ou encore la spondyloarthrite ankylosante. Définition, position, structure, rôles, pathologies, diagnostic et traitements.
Les articulations sacro-iliaques sont souvent les premières touchées dans la spondylarthrite ankylosante, une maladie rhumatismale inflammatoire chronique. Cela se manifeste souvent par des douleurs des fesses dites fessalgies « à bascule », car touchant tantôt la fesse droite, tantôt la gauche.
L'articulation sacro-iliaque est également une localisation très fréquente des autres spondylarthropathies inflammatoires, comme le rhumatisme psoriasique, ou la polyarthrite rhumatoïde.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1698 Safe OSK Yamanaka Factors Primary DNA-binding Motifs

Facteurs OSK Yamanaka sûrs Motifs de liaison à l'ADN primaires

Une Redécouverte de la Plasticité Cellulaire :
Avant cette découverte, on pensait que la spécialisation des cellules était irréversible. Par exemple, une cellule de la peau semblait condamnée à rester une cellule de la peau. Yamanaka a démontré qu'il était possible de reprogrammer ces cellules pour leur redonner un état pluripotent, similaire à celui des cellules souches embryonnaires, capables de devenir n'importe quel type cellulaire.
Les facteurs de Yamanaka agissent en réactivant des gènes liés à la pluripotence et en inhibant ceux associés à la différenciation. Ce processus permet à une cellule spécialisée de « revenir en arrière », un peu comme si elle retrouvait sa jeunesse biologique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1699 Salicylate Intolerance

Intolérance aux salicylates

Les salicylates sont un groupe de produits chimiques dérivés de l'acide salicylique.
Ils se trouvent naturellement dans certains aliments et sont également produits synthétiquement pour être utilisés dans des produits tels que l'aspirine, le dentifrice et les conservateurs alimentaires.
Dans leur forme naturelle, les plantes produisent des salicylates pour se défendre contre les éléments nocifs comme les insectes, les champignons et les maladies.
Cette forme se trouve dans un large éventail d'aliments, y compris les fruits, les légumes, le café, les thés, les noix, les épices et le miel.
Pendant ce temps, la forme synthétique est couramment utilisée comme conservateur alimentaire et se trouve dans des médicaments comme l'aspirine et le Pepto-Bismol.
Par rapport aux aliments, les médicaments comme l'aspirine contiennent de grandes quantités de salicylates, c'est pourquoi l'intolérance aux salicylates est le plus souvent liée aux médicaments.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1700 Salivary Gland Cancer
Cancer des glandes salivaires

Les cancers des glandes salivaires sont beaucoup moins fréquents que les tumeurs bénignes. Le cancer des glandes salivaires le plus courant est le carcinome muco-épidermoïde (un cancer qui affecte les cellules qui forment les glandes salivaires), qui peut se former dans une petite glande salivaire (mineure) sur le plafond de la bouche ou comme une grosseur dans l'une des grandes glandes salivaires (majeures), soit sous la mâchoire inférieure ou derrière celle-ci.
La plupart des cancers des glandes salivaires commencent par une masse indolore. Lorsqu'une tumeur grossit et devient douloureuse, la douleur peut être aggravée par la prise d'aliments car celle-ci stimule la sécrétion de salive. Si la tumeur envahit les nerfs voisins, les personnes peuvent présenter un engourdissement ou des picotements d'une partie de leur visage ou des difficultés à bouger leur visage.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1701 Salivary Stones (Sialolithiasis)
Calculs salivaires (Sialolithiase)

Les calculs composés de sels de calcium obstruent le canal des glandes salivaires, causant une douleur, une tuméfaction et parfois une infection. Le diagnostic est clinique et confirmé par TDM, échographie et/ou sialographie. Le traitement consiste à évacuer le calcul grâce à des sialagogues, des massages de la glande, une extraction par une microsonde ou une intervention chirurgicale.
Les glandes salivaires les plus importantes sont les deux glandes parotides, sous-maxillaires et sublinguales. Les calculs dans les glandes salivaires sont très fréquents chez l'adulte. La plupart (80%) des calculs sont situés au niveau des glandes sous-maxillaires et obstruent le canal de Wharton. Les autres calculs siègent au niveau des glandes parotides et bloquent le canal de Sténon. Seulement environ 1% a pour origine les glandes sublinguales.
Les calculs persistants ou récidivants favorisent l'infection de la glande atteinte (sialadénite).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1702 Salmonella Infection

Infection aux Salmonelles (Salmonellose)

Les bactéries *Gram négatives Salmonella* causent généralement une diarrhée et parfois une infection plus grave appelée fièvre typhoïde.
L'infection survient généralement après ingestion d'aliments contaminés, tels que du poulet pas assez cuit ou des œufs.
La bactérie généralement infecte le tube digestif mais peut migrer par la circulation sanguine vers d'autres parties de l'organisme.
Les symptômes sont des nausées et des douleurs abdominales avec des crampes suivies par une diarrhée aqueuse, de la fièvre et des vomissements.
Certaines salmonelles vivent uniquement chez l'homme. D'autres espèces de salmonelles vivent normalement dans le tube digestif de nombreux animaux sauvages et domestiques, tels que les bovins, les moutons, les porcs, les volailles, les reptiles (comme les serpents et les lézards) et les amphibiens (comme les tortues). Un grand nombre d'entre elles est responsable d'infections chez l'homme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1703 Sanfilippo Syndrome

Syndrome de Sanfilippo

La maladie de Sanfilippo, ou syndrome de Sanfilippo, est une maladie génétique rare (MPS III) identifiée en 1963 par le Dr Sylvester Sanfilippo. Elle résulte d'un déficit enzymatique qui provoque une accumulation de sulfate d'héparane dans les lysosomes, causant des atteintes graves au cerveau, au système respiratoire et aux os. La maladie se divise en quatre sous-types (A, B, C et D) selon l'enzyme impliquée, avec une espérance de vie moyenne entre 15 et 20 ans. Actuellement, seuls des traitements palliatifs existent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1704 Sarcoidosis

Sarcoïdose

La sarcoïdose est une maladie inflammatoire systémique qui touche principalement les poumons et les ganglions lymphatiques. Cette pathologie auto-immune se caractérise par la formation de granulomes dans différents organes.
La sarcoïdose est une maladie inflammatoire multisystémique d'origine inconnue. Elle se caractérise par la formation de granulomes épithélioïdes sans nécrose caséeuse dans différents organes. Ces petits amas de cellules inflammatoires peuvent apparaître dans les poumons, les ganglions lymphatiques, la peau, les yeux ou d'autres organes.
Contrairement à ce que l'on pourrait penser, cette pathologie n'est pas contagieuse. Elle résulte d'une réaction immunitaire anormale de l'organisme face à des facteurs encore mal identifiés. Les poumons sont

touchés dans plus de 90% des cas, ce qui explique pourquoi les symptômes respiratoires dominent souvent le tableau clinique.
La maladie peut évoluer de manière très variable d'une personne à l'autre. Certains patients ne présentent aucun symptôme et guérissent spontanément, tandis que d'autres développent une forme chronique nécessitant un traitement au long cours.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1705 Sarcopenia
Sarcopénie

La sarcopénie, cette perte progressive de masse et de force musculaire, touche aujourd'hui plus de 15% des personnes âgées de plus de 65 ans en France. Bien plus qu'un simple vieillissement, cette pathologie représente un véritable enjeu de santé publique.
Contrairement à ce que l'on pourrait penser, il ne s'agit pas simplement d'un phénomène normal du vieillissement.
Cette maladie affecte principalement les muscles squelettiques, ces muscles qui nous permettent de bouger, de marcher, de porter des objets. En fait, la sarcopénie peut commencer dès l'âge de 30 ans, avec une perte de 3 à 8% de masse musculaire par décennie. Mais c'est après 60 ans que les choses s'accélèrent vraiment.
D'ailleurs, il existe plusieurs types de sarcopénie. La sarcopénie primaire, liée au vieillissement naturel, et la sarcopénie secondaire, causée par d'autres maladies comme la cirrhose ou les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin . L'important à retenir ? Cette pathologie n'est pas une fatalité et peut être traitée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1706 Sartorius Muscle Pain, Release
Douleurs musculaires Sartorius, soulagement

Le soulagement d'une douleur au muscle sartorius (anciennement appelé couturier) repose principalement sur le repos, l'application de froid en phase aiguë et des étirements doux. Il s'agit d'une douleur sur le haut de la hanche ou plus bas vers le genou)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1707 Scabies
Gale

La gale se manifeste essentiellement par des démangeaisons et des lésions cutanées de grattage surtout la nuit.
Ce prurit est dû à une réaction immunologique au sarcopte et à ses déjections. Il épargne en général le visage et le dos. Les démangeaisons de la gale sont souvent plus prononcées la nuit.
Le fait que plusieurs personnes dans l'entourage du patient se grattent est évocateur de gale avec contamination collective. Ce prurit intense provoque des lésions de la peau appelées lésions de grattage.

Les lésions de la peau dues au grattage sont striées ou peuvent ressembler à des lésions d'eczéma (rougeurs, croûtes).
Elles sont localisées sur les zones du corps où les démangeaisons sont les plus fortes :
entre les doigts des mains ; à l'avant des poignets ; sur les plis des coudes et les avant-bras ; au niveau du nombril ; à l'intérieur des cuisses ; au niveau des organes génitaux chez l'homme et des mamelons chez la femme ; sur les fesses.
Dans la gale commune, le dos, le cou et le visage sont épargnés.
En cas de gale profuse ou hyperkératosique, les lésions s'étendent à l'ensemble du corps, y compris au dos.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1708 Scapular Dyskinesis
Dyskinésie scapulaire

La dyskinésie scapulaire se manifeste principalement par un décollement visible de l'omoplate lors des mouvements du bras, particulièrement quand vous levez le bras vers l'avant ou sur le côté. Vous pourriez remarquer que votre omoplate "sort" du dos ou forme un "aileron" d'un côté plus que de l'autre.
Cette anomalie s'accompagne souvent de douleurs à l'épaule qui surviennent surtout lors des gestes au-dessus de la tête, comme ranger quelque chose en hauteur, peindre un plafond, ou pratiquer des sports comme le tennis ou la natation. La douleur peut irradier vers le cou ou le bras et s'intensifie généralement avec la répétition des mouvements.
Vous pouvez également ressentir une fatigue rapide du bras, une impression de faiblesse, ou avoir l'impression que votre épaule "accroche" pendant certains mouvements. Ces symptômes perturbent le rythme naturel entre votre omoplate et votre bras, créant une gêne fonctionnelle au quotidien.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1709 Scar Tissue Removal
Élimination des tissus cicatriciels

Une cicatrice peut se former chaque fois que le corps est blessé. La cicatrice peut se former superficiellement et/ou à l'intérieur des tissus du corps. Le suivi de la blessure affectera la visibilité de la cicatrice. Pour l'élimination des cicatrices, il existe de nombreux traitements différents pour chaque type de cicatrice. Le traitement des cicatrices dépend de la préférence du patient.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1710 Scarlet Fever
Scarlatine

La scarlatine, parfois appelée fièvre écarlate, est une maladie infantile infectieuse causée par la toxine d'une bactérie streptocoque, plus précisément le streptocoque béta-hémolytique du groupe A (SGA). Rare chez l'adulte et très contagieuse, elle touche surtout les enfants, âgés de 3 à 12 ans environ, les plus jeunes étant

partiellement protégés de cette bactérie par les anticorps de leur mère, transmis pendant la grossesse via le placenta.
La durée d'incubation de la maladie est de 4 jours environ, avant l'apparition de signes évocateurs. Cette maladie se caractérise par une fatigue et la présence d'une forte fièvre (environ 39°C), accompagnée des symptômes d'une angine, à savoir maux de gorge, difficultés pour avaler, ganglions gonflés et douloureux au niveau du cou, apparition de petits points rouges sur le voile du palais (appelés pétéchies).
L'infection peut aussi causer des maux de ventre, parfois accompagnés de vomissements. Les enfants atteints sont contagieux avant l'apparition des symptômes, ce qui facilite la transmission de l'infection dans les milieux collectifs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1711 Scheie Syndrome
Syndrome de Scheie

Le syndrome de Scheie est une forme de mucopolysaccharidose, un groupe de maladies héréditaires rares. Ces maladies sont causées par le manque d'enzymes essentielles qui décomposent les mucopolysaccharides, des molécules de sucre complexes. En absence de ces enzymes, les mucopolysaccharides s'accumulent dans divers tissus du corps, ce qui peut entraîner des modifications physiques significatives.
Le syndrome de Scheie se manifeste généralement chez les enfants après l'âge de cinq ans. C'est un trouble héréditaire transmis par les parents qui sont porteurs d'un gène défectueux. Bien que le syndrome soit une condition rare, sa reconnaissance et sa compréhension sont essentielles pour ceux qui sont concernés.
Les personnes atteintes de ce syndrome peuvent présenter des caractéristiques faciales distinctives, ainsi que des anomalies au niveau des os et des articulations. Ces changements peuvent se manifester par des articulations rigides et une apparence faciale lourde. En outre, certaines fonctions corporelles peuvent être affectées.
Il existe plusieurs types de mucopolysaccharidoses, et chaque type est associé à un enzyme spécifique manquant. Le syndrome de Scheie est l'un des types qui se distinguent par l'âge d'apparition et les particularités qui lui sont propres. Le traitement de cette condition est souvent axé sur la gestion des symptômes et peut inclure des thérapies de substitution enzymatique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1712 Schindler Disease
Maladie de Schindler

Le syndrome de Schindler est une maladie génétique rare, classée parmi les troubles de stockage lysosomal. Ce syndrome est causé par une défaillance de l'enzyme N-acétyl-galactosaminidase. L'accumulation de métabolites non dégradés perturbe le fonctionnement normal des cellules, entraînant divers effets sur l'organisme.
Les caractéristiques cliniques du syndrome de Schindler incluent des troubles visuels, des anomalies osseuses et des problèmes musculaires. Les effets sur le développement et la neurologie font que ce syndrome est un sujet de préoccupation pour les patients et leurs familles. Le soutien psychologique et éducatif est essentiel pour améliorer la qualité de vie de ceux qui en souffrent.
Il existe plusieurs types de syndrome de Schindler, avec des manifestations variables. Le type I, connu pour sa forme infantile sévère, se manifeste généralement entre 8 et 15 mois. Les personnes atteintes présentent

souvent des complications neurologiques significatives, telles que la cécité corticale et l'atrophie optique, ainsi que des problèmes de développement. Le type II, connu sous le nom de maladie de Kanzaki, apparaît à l'âge adulte et est moins grave, avec des impacts moindres sur les capacités intellectuelles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1713 Schistosomiasis
Schistosomiase

La schistosomiase (bilharziose) est la conséquence de l'infestation par des trématodes du sang du genre Schistosoma. L'hôte s'infeste par voie transcutanée en nageant ou en pataugeant dans des eaux douces contaminées. Les parasites infectent les vaisseaux de l'appareil digestif ou génito-urinaire. Les symptômes de la phase aiguë incluent une dermatite et, quelques semaines plus tard, une fièvre, des frissons, des nausées, des douleurs abdominales, une diarrhée, des myalgies et une sensation de malaise. Les symptômes de la phase chronique varient avec l'espèce, mais comprennent une diarrhée parfois hémorragique (p. ex., avec *S. mansoni, S. mekongi, S. intercalatum, et S. japonicum*) ou une hématurie (p. ex., avec *S. haematobium*). Le diagnostic repose sur l'identification des œufs caractéristiques dans les selles, les urines ou les biopsies. Les tests sérologiques peuvent être sensibles et spécifiques, mais ne procurent aucune information sur la charge parasitaire ou l'état clinique.
Les trématodes sont des plathelminthes parasites qui infestent différentes parties du corps (p. ex., les vaisseaux sanguins, l'appareil digestif, les poumons, le foie) en fonction des espèces.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1714 Schizencephaly (Closed-Lip)
Schizencéphalie (à lèvres fermées)

La schizencéphalie est une malformation cérébrale congénitale rare caractérisée par des fentes dans le cortex cérébral.
La schizencéphalie tire son nom du grec "schizein" (fendre) et "encephalos" (cerveau). Cette malformation du développement cortical se caractérise par la présence de fentes ou de crevasses anormales dans le tissu cérébral [3,4].
Le type I, appelé "fente fermée" ou "à lèvres fermées", présente des bords de la fente qui se touchent. Le type II, dit "fente ouverte" ou "à lèvres ouvertes", montre une cavité remplie de liquide céphalorachidien. Cette distinction est cruciale car elle influence directement le pronostic et les manifestations cliniques [7,8].
Contrairement à d'autres malformations cérébrales, la schizencéphalie résulte d'un défaut de développement précoce du cerveau, survenant entre la 7ème et la 20ème semaine de grossesse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1715 Schizencephaly
Schizencéphalie (à lèvres ouvertes)

La schizencéphalie est une malformation cérébrale congénitale rare caractérisée par des fentes dans le cortex cérébral.

La schizencéphalie tire son nom du grec "schizein" (fendre) et "encephalos" (cerveau). Cette malformation du développement cortical se caractérise par la présence de fentes ou de crevasses anormales dans le tissu cérébral [3,4].
Le type I, appelé "fente fermée" ou "à lèvres fermées", présente des bords de la fente qui se touchent. Le type II, dit "fente ouverte" ou "à lèvres ouvertes", montre une cavité remplie de liquide céphalorachidien. Cette distinction est cruciale car elle influence directement le pronostic et les manifestations cliniques [7,8].
Contrairement à d'autres malformations cérébrales, la schizencéphalie résulte d'un défaut de développement précoce du cerveau, survenant entre la 7ème et la 20ème semaine de grossesse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1716 Schizophrenia
Schizophrénie

La schizophrénie est une maladie mentale caractérisée par la perte de contact avec la réalité (psychose), des hallucinations (en général, le fait d'entendre des voix), de fausses croyances auxquelles la personne croit fermement (délires), des troubles de la pensée et du comportement, des expressions émotionnelles diminuées, une diminution de la motivation, un déclin de la fonction mentale (cognition), et un fonctionnement anormal dans la vie quotidienne, qu'il s'agisse du travail, des relations sociales ou des soins personnels.
L'apparition pendant l'enfance est rare, en revanche la schizophrénie peut commencer pendant l'adolescence ou plus rarement chez les personnes âgées.
La détérioration de la vie sociale peut conduire à un trouble lié à l'usage de substances, à la pauvreté et à la perte du logement. Les schizophrènes non traités peuvent perdre le contact avec leur famille et avec leurs amis et parfois vivre sans domicile fixe dans les grandes villes. Cette affection peut durer toute la vie, avec un mauvais fonctionnement psychosocial à long terme dans la plupart des cas.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1717 Schneiderian Membrane Regeneration
Régénération de la membrane de Schneider

Dans une situation d'atrophie osseuse de la zone postérieure du maxillaire supérieur, l'aménagement du sinus à visée de chirurgie implantaire est devenu une pratique largement éprouvée, sécurisée, selon des protocoles fiables et reproductibles. Cependant, cette chirurgie ne reste pas moins sans risques, au premier desquels se situe celui de la perforation de la membrane de Schneider lors d'une élévation sinusienne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1718 Shwartz-Jampel Syndrome
Syndrome de Shwartz-Jampel

Le syndrome de Schwartz-Jampel (SJS, également connu sous le nom de myotonie chondrodystrophique) est une maladie génétique rare causée par une mutation du gène de la perlécan (HSPG2), entraînant une

ostéochondrodysplasie associée à une myotonie. La plupart des personnes atteintes du syndrome de Schwartz-Jampel ont une espérance de vie quasi normale. Dans le syndrome de Schwartz-Jampel, on suspecte qu'un dysfonctionnement du perlécan entraîne un déficit en acétylcholinestérase , une enzyme impliquée dans la dégradation de l' acétylcholine , un neurotransmetteur qui provoque la contraction musculaire. Si l'acétylcholine n'est pas dégradée, cela peut conduire à une contraction musculaire prolongée et à une raideur musculaire (myotonie).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1719 Sciatica
Sciatique

La sciatique (ou radiculopathie lombosacrée) est une douleur le long des nerfs sciatiques. Ces nerfs partent du bas du dos, passent par les fesses et descendent dans les jambes, s'arrêtant juste en dessous du genou.
Une hernie discale, des complications de l'arthrose, des lésions ou un rétrécissement du canal rachidien peuvent provoquer une sciatique.
La sciatique peut provoquer une douleur intense ressentie dans le bas du dos, en passant par la fesse, jusqu'à l'arrière de l'une des jambes.
Le diagnostic repose sur l'examen clinique et parfois sur les résultats d'examens d'imagerie ou électrodiagnostiques.
Lorsque le nerf sciatique ou les racines nerveuses rachidiennes qui composent le nerf sciatique sont comprimés, pincés, enflammés ou lésés, une douleur (la sciatique) peut irradier le long du nerf sciatique jusqu'au pied (voir également Compression médullaire). La sciatique affecte environ 5 % des personnes souffrant de douleurs lombaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1720 Scleritis and Systemic Inflammatory Regulation
Sclérite et régulation inflammatoire systémique

La sclérite est une inflammation sévère et destructrice de la sclère (couche blanche, fibreuse et résistante recouvrant l'œil) qui peut présenter un risque pour la vision.
Les symptômes de la sclérite généralement incluent une douleur oculaire profonde qui est souvent constante et suffisamment sévère pour perturber le sommeil et réduire l'appétit. D'autres symptômes peuvent être présents, comme une sensibilité oculaire accrue, un larmoiement important et une photophobie. Un érythème de couleur violacée survient dans une partie de l'œil ou dans l'œil entier.
Dans de rares cas, cette inflammation est assez sévère pour provoquer une perforation du globe oculaire avec perte de l'œil. Cette inflammation sévère est appelée sclérite nécrosante. Les personnes atteintes de sclérite nécrosante présentent souvent une maladie rhumatismale systémique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1721 Scleroderma
Sclérodermie

La sclérodermie est une maladie systémique chronique d'étiologie inconnue, caractérisée par une fibrose diffuse, des anomalies vasculaires de la peau, des articulations et des viscères (notamment œsophage, voies digestives basses, poumons, cœur et reins). Les symptômes fréquents comprennent le syndrome de Raynaud, les polyarthralgies, la dysphagie, le pyrosis et la tuméfaction et, finalement, des épaississements cutanés et des rétractions des doigts. L'atteinte du poumon, du cœur et des reins est la cause de la plupart des décès. Le diagnostic est clinique, mais les examens biologiques confortent le diagnostic et facilitent l'établissement du pronostic. Le traitement spécifique est basé sur les symptômes et l'atteinte d'organes spécifiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1722 Scoliosis
Scoliose

Cette déformation de la colonne vertébrale, caractérisée par une courbure anormale en forme de S ou de C, peut survenir à tout âge mais se développe principalement pendant l'enfance et l'adolescence.
La scoliose se définit comme une déformation tridimensionnelle de la colonne vertébrale associant une déviation latérale, une rotation des vertèbres et souvent une modification des courbures normales du rachis. Contrairement à ce que beaucoup pensent, il ne s'agit pas d'une simple déviation dans un seul plan. Cette pathologie complexe affecte l'ensemble de l'architecture rachidienne. En fait, imaginez votre colonne comme une tour de blocs : dans la scoliose, non seulement la tour penche d'un côté, mais chaque bloc tourne aussi sur lui-même. C'est cette combinaison qui rend la pathologie si particulière.
On distingue plusieurs types de scolioses selon leur origine. La scoliose idiopathique, dont la cause reste inconnue, représente 80 à 85% des cas. Les scolioses secondaires, plus rares, résultent d'une maladie neuromusculaire, d'une malformation congénitale ou d'un traumatisme.
L'angle de Cobb, mesuré sur les radiographies, permet de quantifier la déformation. On parle de scoliose lorsque cet angle dépasse 10 degrés [2]. Mais attention, tous les patients ne présentent pas les mêmes symptômes ni la même évolution.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1723 Scurvy
Scorbut

Dans les pays où le taux d'insécurité alimentaire est faible, la carence en vitamine C peut être due à un régime pauvre en vitamine C, mais la carence sévère (provoquant le scorbut) est rare.
Cette carence peut être causée par une consommation insuffisante de fruits et de légumes frais. Les personnes se sentent fatiguées, faibles et irritables.
Une carence sévère, appelée scorbut, entraîne des ecchymoses, des problèmes aux gencives et aux dents, un dessèchement des cheveux et de la peau, et de l'anémie.
Le diagnostic est basé sur les symptômes et parfois sur les analyses de sang.
En consommant plus de fruits et de légumes frais ou en prenant des suppléments de vitamine C par voie orale, on peut généralement corriger la carence.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1724 Seasonal Affective Disorder (SAD)
Trouble affectif saisonnier (TAS)

Le trouble affectif saisonnier (TAS), aussi appelé dépression saisonnière, est un type de dépression récurrente qui survient principalement en automne et en hiver, lorsque la durée d'ensoleillement diminue. Le mécanisme principal implique une perturbation de l'horloge biologique (rythme circadien) liée au déficit de lumière naturelle. La diminution de l'exposition lumineuse perturbe la sécrétion de mélatonine et de sérotonine, deux neurotransmetteurs impliqués dans la régulation de l'humeur et du sommeil.
Les facteurs de risque comprennent la latitude géographique (prévalence plus élevée dans les régions nordiques), le sexe féminin (ratio 3:1), un antécédent familial de dépression et un âge jeune (le TAS débute souvent entre 18 et 30 ans).
Le diagnostic repose sur les critères du DSM-5 pour le trouble dépressif majeur avec caractéristique saisonnière : au moins deux épisodes dépressifs survenant à la même période de l'année sur les deux dernières années, avec rémission complète hors de cette période. Le médecin évalue la sévérité à l'aide d'échelles standardisées (SIGH-SAD, Hamilton).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1725 Sebaceous Cysts
Kystes sébacés

Un kyste sébacé est une accumulation de sébum dans les glandes sébacées. Les kystes sébacés sont généralement asymptomatiques, mais peuvent parfois être associés à des démangeaisons ou à une sensation de picotement et nécessiter un traitement.
La formation d'un kyste sébacé résulte d'une accumulation de sébum sous la peau liée à une distension du conduit excréteur de la glande sébacée. Dans l'organisme, la glande sébacée a pour principale mission d'assurer la sécrétion de sébum destiné à protéger l'épiderme (le sébum agit comme lubrifiant de la peau). L'obstruction des voies de sorties du sébum engendre un excès de sébum qui se matérialise par la formation d'un kyste sébacé. Cette obstruction peut être le résultat de tout un tas de facteurs parmi lesquels une coupure ou une blessure, une brûlure de la peau, un coup de soleil, ou encore un épisode d'acné. Il n'existe ni facteur familial ni héréditaire dans la formation d'un kyste sébacé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1726 Sebaceous Hyperplasia
Hyperplasie sébacée

L'hyperplasie sébacée est un trouble dermatologique bénin caractérisé par une prolifération anormale des glandes sébacées. Ces glandes, présentes en grande quantité sur le visage et le cuir chevelu, produisent du sébum, une substance graisseuse qui protège la peau. Bien que cette condition soit principalement esthétique et non dangereuse, elle peut affecter la qualité de vie des personnes touchées.
Les lésions typiques de l'hyperplasie sébacée sont de petites papules (bosses) jaunâtres ou chair, souvent avec une dépression centrale. Ces lésions sont généralement indolores mais peuvent parfois être sensibles au toucher ou causer une légère démangeaison. La présence de ces lésions principalement dans les zones riches en glandes sébacées, comme le visage, le cuir chevelu, et la poitrine, est un indice pour le diagnostic.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1727 Seborrheic Dermatitis
Dermatite séborrhéique

La dermite séborrhéique est une forme d'eczéma qui affecte essentiellement le cuir chevelu. Elle peut également se développer sur d'autres parties du corps. Ses conséquences ne sont généralement pas graves. Toutefois, les démangeaisons constantes, les éruptions cutanées et les autres symptômes de la dermatite séborrhéique la rendent très pénible à vivre au quotidien.
La dermatite séborrhéique est une réaction inflammatoire des couches supérieures de la peau, principalement au niveau des zones présentant le plus de glandes sébacées, sur le cuir chevelu, le visage ou le tronc. Les glandes sébacées sont responsables de la production de sébum, qui permet de protéger la peau grâce au film hydrolipidique. Il peut s'agir d'une maladie héréditaire. Elle est souvent aggravée par les changements hormonaux et le froid sec.
La dermatite séborrhéique est très fréquente chez les nourrissons. Elle est appelée, dans le langage courant, les "croûtes de lait". Chez le bébé, la dermite séborrhéique apparaît surtout dans les cheveux. Elle peut aussi apparaître au niveau des fesses, où elle est confondue avec un érythème fessier. Elle se résorbe en général toute seule vers l'âge de 18 mois. À l'adolescence et l'âge adulte, elle est intermittente et se manifeste sous forme de pellicules. Elle disparaît lorsque les individus atteignent la soixantaine.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1728 Seborrheic Keratoses
Kératoses séborrhéique

La kératose séborrhéique est une excroissance cutanée bénigne (non cancéreuse) très fréquente qui ressemble à une verrue ou à une tache brune « collée » sur la peau. Lire le *preset* suivant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1729 Seborrheic Keratosis
Kératose séborrhéique

La kératose séborrhéique représente l'une des tumeurs cutanées bénignes les plus fréquentes chez l'adulte. Ces lésions, souvent appelées "verrues séborrhéiques", touchent près de 80% des personnes après 50 ans. Bien qu'inoffensives, elles peuvent inquiéter par leur aspect parfois impressionnant.
Contrairement à ce que son nom pourrait laisser penser, elle n'a aucun rapport avec les glandes sébacées. Ces lésions apparaissent généralement sous forme de plaques surélevées, de couleur brune à noire, avec une surface rugueuse et cireuse. Elles peuvent mesurer de quelques millimètres à plusieurs centimètres de diamètre. D'ailleurs, leur aspect peut parfois faire penser à des grains de beauté ou même à des mélanomes, d'où l'importance d'un diagnostic médical précis.

Bon à savoir : les kératoses séborrhéiques sont totalement bénignes et ne se transforment jamais en cancer. Cependant, leur ressemblance avec certaines lésions malignes nécessite parfois un examen dermatologique approfondi pour éliminer tout doute.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1730 Seckel Syndrome
Syndrome de Seckel

Le syndrome de Seckel est l´un des six troubles de la famille du « nanisme primordial ». La maladie se décline en différents types, qui impliquent des perturbations ou des mutations génétiques sur plusieurs gènes distincts. Il est dû à une ostéodysplasie, soit un trouble de la formation et de la nutrition du tissu osseux. Extrêmement rare, la maladie touche moins d´une personne sur 1 000 000. Elle se transmet selon un mode autosomique récessif. Le syndrome de Seckel est caractérisé par quatre critères morphologiques dont un nanisme harmonieux congénital par retard de croissance intra-utérine et postnatal, une microcéphalie parfois craniosynostose, une dysmorphie faciale avec face étroite avec nez proéminent recourbé en bec d´oiseau, microrétrognatisme, yeux saillants et globuleux, oreilles larges et décollées, mal occlusion dentaire et un retard mental.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1731 Sedoreoviridae Virus
Virus Sedoreoviridés

Les Sedoreoviridae (sedo = lisse) constituent une famille de virus de l'ordre des Reovirales. Les virus de cette famille se distinguent par l'absence d'une protéine en forme de tourelle sur la capside interne, ce qui leur confère une surface lisse.
Les virus de la famille des Sedoreoviridés infectent une grande variété de plantes et d'animaux, dont certains peuvent infecter l'homme. Ces virus sont non seulement susceptibles de provoquer des maladies chez l'homme, mais aussi de réduire les rendements agricoles et l'élevage.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1732 Self-Harm
L'automutilation

L'automutilation est un acte volontaire qui entraîne une lésion cutanée ou organique. Les manifestations sont nombreuses, comme les entailles sur la peau, les consommations excessives de médicaments psychotropes ou sédatifs, ou tout simplement une envie de se cogner sur les murs. Chez certaines personnes, l'automutilation est une véritable dépendance. Ces individus ont souvent recours au suicide si la maladie n'est pas traitée à temps.
Les raisons qui poussent une personne à s'automutiler sont émotionnelles et psychologiques. Pour les jeunes, ce sont les besoins d'affection et d'attention. Ils espèrent ressentir une compassion, et un peu de chaleur humaine venant de ces proches en faisant cet acte. Les échecs et les déceptions amoureuses sont aussi des causes fréquentes. La sensation de vide est si intense que seule la douleur physique peut la

calmer. Il y a aussi la culpabilité à la perte d'un proche. La personne se punit, car elle estime que les événements tragiques qui arrivent dans la vie des autres sont de sa faute.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1733 Self-forgiveness and Forgiveness of Others

Le pardon envers soi-même et le pardon envers les autres

Qu'il s'agisse de pardonner à quelqu'un qui t'a fait du mal ou de te pardonner à toi-même, les obstacles sont souvent émotionnels :
La colère : "Pourquoi devrais-je pardonner alors que l'autre ne regrette même pas ?"
La culpabilité : "Je ne mérite pas de me pardonner."
Le besoin de justice : "Si je pardonne, est-ce que je laisse passer l'injustice ?"
Ces pensées sont légitimes, mais elles peuvent te piéger dans une boucle de ressentiment et de souffrance.
D'où vient notre difficulté à pardonner ?
1. Les blessures du passé : Une trahison ou un acte perçu comme injuste peut laisser une cicatrice profonde.
2. Les attentes irréalistes : On attend parfois que l'autre s'excuse ou reconnaisse sa faute avant d'envisager le pardon.
3. La peur de perdre son identité : Certaines personnes s'accrochent à la douleur parce qu'elle fait partie de leur histoire.
4. Un manque de recul : Quand on est submergé par l'émotion, il est difficile de voir au-delà de la blessure.
Contrairement à ce qu'on pourrait croire, le pardon n'est pas un cadeau pour l'autre. C'est un acte d'amour envers toi-même.
Pourquoi ? Parce que garder de la rancune, c'est comme porter un poids invisible qui te freine dans ta vie.
Pardonner, c'est :
- Te libérer émotionnellement : En lâchant la colère et la douleur.
- Retrouver ton pouvoir : Tu ne laisses plus l'autre ou le passé dicter tes émotions.
- Avancer : Tu fais de la place pour des expériences nouvelles et positives.

1734 Senile Ataxia

Ataxie sénile

L'ataxie désigne un trouble de la coordination des mouvements qui affecte l'équilibre et la marche. En réalité, il s'agit d'un ensemble de troubles neurologiques qui affectent principalement le cervelet, cette région du cerveau responsable de l'équilibre et de la coordination.
Concrètement, imaginez votre cervelet comme le chef d'orchestre de vos mouvements. Quand il dysfonctionne, c'est comme si l'orchestre jouait sans partition : les gestes deviennent imprécis, l'équilibre vacille, et la marche devient difficile. D'ailleurs, le terme "ataxie" vient du grec "a-taxis" qui signifie littéralement "sans ordre".
Il existe plusieurs types d'ataxies. Les ataxies héréditaires sont transmises génétiquement, tandis que les ataxies acquises résultent d'autres causes comme un accident vasculaire cérébral ou une intoxication.
Certaines formes d'ataxie peuvent être réversibles si elles sont prises en charge rapidement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1735 Senile Purpura (Bruising)

Purpura sénile (Ecchymoses)

Le purpura sénile se traduit par des ecchymoses et résulte d'une augmentation de la fragilité des vaisseaux due à des lésions ou à une atrophie du tissu conjonctif du derme, causées par l'exposition solaire chronique, le vieillissement et les médicaments.
Le purpura sénile touche habituellement les patients âgés car leurs tissus dermiques s'atrophient et les vaisseaux sanguins deviennent plus fragiles. Les patients développent des ecchymoses violet foncé persistantes, qui sont de façon caractéristique limitées aux surfaces d'extension des mains et des avant-bras. De nouvelles lésions apparaissent sans traumatisme reconnu et régressent ensuite en plusieurs jours, laissant une coloration brunâtre causée par des dépôts d'hémosidérine. Cette anomalie de coloration peut s'effacer en quelques semaines ou mois, ou être permanente. La peau et le tissu sous-cutané de la zone atteinte apparaissent souvent amincis et atrophiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1736 Sensitive Teeth

Dents sensibles

La sensibilité dentaire, caractérisée par une douleur vive et brève lors de la consommation d'aliments ou de boissons chauds, froids, sucrés ou acides, ou encore pendant le brossage, est un problème courant qui touche de nombreuses personnes. Ce symptôme peut affecter la qualité de vie, rendant difficile la dégustation de certains aliments et boissons et créant une certaine appréhension envers les soins dentaires L'érosion de l'émail est l'une des causes principales de la sensibilité dentaire. L'émail, étant la couche protectrice externe de la dent, joue un rôle essentiel dans la protection de la dentine et de la pulpe dentaire. Lorsque l'émail est endommagé, la dentine est exposée, ce qui rend la dent plus sensible aux stimuli externes.
La récession gingivale, qui consiste en un recul des gencives, est un autre facteur important contribuant à la sensibilité dentaire. Lorsque les gencives reculent, la racine des dents est exposée, ce qui rend la dent plus sensible aux variations de température et aux aliments acides.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1737 Sensorineural Hearing Loss (Cochlear Origin)

Surdité neurosensorielle (origine cochléaire)

La surdité neurosensorielle est une pathologie complexe qui affecte votre capacité à entendre. Elle se distingue de la surdité de transmission par son origine : l'atteinte se situe au niveau de l'oreille interne ou du nerf auditif.
Concrètement, votre oreille interne contient des milliers de cellules ciliées microscopiques. Ces cellules transforment les vibrations sonores en signaux électriques que votre cerveau interprète comme des sons. Quand ces cellules sont endommagées ou détruites, vous développez une surdité neurosensorielle.
Mais attention, cette pathologie ne signifie pas forcément une perte auditive totale. En fait, elle peut se manifester par différents degrés de sévérité : légère, modérée, sévère ou profonde. L'important à retenir, c'est que contrairement à la surdité de transmission, elle est généralement irréversible.

D'ailleurs, on distingue deux types principaux : la surdité neurosensorielle congénitale (présente dès la naissance) et la surdité acquise (qui se développe au cours de la vie). Cette distinction est cruciale car elle influence directement les options thérapeutiques disponibles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1738 Sensory Processing Sensitivity (SPS)

Sensibilité au traitement sensoriel (SPS)

La sensibilité au traitement sensoriel (SPS) est un trait de tempérament ou de personnalité impliquant « une sensibilité accrue du système nerveux central et un traitement cognitif plus approfondi des stimuli physiques, sociaux et émotionnels ». Ce trait se caractérise par « une tendance à "faire une pause pour vérifier" dans les situations nouvelles, une plus grande sensibilité aux stimuli subtils et la mise en œuvre de stratégies de traitement cognitif plus approfondies pour s'adapter, le tout étant motivé par une réactivité émotionnelle accrue, tant positive que négative ».
Une personne présentant un score particulièrement élevé de sensibilité aux stimuli (SPS) est considérée comme hypersensible ou comme une personne très sensible (HSP). Les termes SPS et HSP ont été créés au milieu des années 1990 par les psychologues Elaine Aron et son mari Arthur Aron , qui ont mis au point le questionnaire HSPS (Highly Sensitive Person Scale), permettant de mesurer la SPS. D'autres chercheurs ont utilisé divers autres termes pour désigner cette réactivité aux stimuli observée chez l'humain et d'autres espèces.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1739 Sepsis

Sepsis

Le sepsis affecte principalement les individus déjà fragilisés, les nouveau-nés et les personnes âgées, mais peut atteindre des personnes sans affection préalable
Le sepsis est la conséquence d'une infection grave qui débute généralement localement (péritonite, pneumonie, infection urinaire, infection sur cathéter, etc.). Elle touche souvent des patients dont le système immunitaire est affaibli. Lorsqu'elle se produit après un acte invasif (chirurgie ou autre), on évoque alors une infection nosocomiale.
Le sepsis est un syndrome clinique de dysfonctionnement des organes potentiellement mortel provoqué par un dérèglement de la réponse de l'hôte à l'infection. Le choc septique est défini comme un sepsis avec hypotension persistante nécessitant des vasopresseurs pour maintenir une pression artérielle moyenne ≥ 65 mmHg et une lactatémie > 2 mmol/L, malgré un remplissage vasculaire adéquat.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1740 Septic Shock

Choc septique

Le sepsis est un syndrome clinique de dysfonctionnement des organes potentiellement mortel provoqué par un dérèglement de la réponse de l'hôte à l'infection. Le choc septique est défini comme un sepsis avec hypotension persistante nécessitant des vasopresseurs pour maintenir une pression artérielle moyenne ≥ 65 mmHg et une lactatémie > 2 mmol/L, malgré un remplissage vasculaire adéquat. Dans le choc septique, il existe une réduction critique de la perfusion tissulaire qui peut entraîner une défaillance multiviscérale aiguë, incluant les poumons, les reins et le foie. Les causes courantes chez les patients immunocompétents comprennent de nombreuses espèces différentes de bactéries gram-positives et gram-négatives. Chez le patient immunodéprimé, des espèces bactériennes ou fongiques rares peuvent être une cause. Les symptômes comprennent de la fièvre, une hypotension, une oligurie et une confusion. Le diagnostic est essentiellement clinique combiné avec les résultats de culture montrant l'infection; une reconnaissance et un traitement précoce sont essentiels. Le traitement consiste en une réanimation liquidienne agressive, des antibiotiques, des vasopresseurs, l'excision chirurgicale des tissus infectés ou nécrotiques et le drainage des fluides infectieux ou des abcès si possible.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1741 Septicaemia
Septicémie

La septicémie est une réaction grave de l'ensemble du corps à une bactériémie ou à une autre infection plus un dysfonctionnement ou une défaillance d'un système essentiel de l'organisme. Un choc septique est une tension artérielle faible menaçant le pronostic vital (choc) et une défaillance organique dues à une septicémie.
En général, la réponse de l'organisme à l'infection est limitée à la zone infectée, par exemple les symptômes d'une infection des voies urinaires sont souvent limités à la vessie. Mais dans la septicémie, la réponse à l'infection est une réponse généralisée de tout l'organisme appelée réponse systémique.
Cette réponse comprend généralement une élévation anormale de la température (fièvre) ou une diminution de la température (hypothermie) accompagnée d'un ou plusieurs des signes suivants :
Accélération du rythme cardiaque - Accélération de la fréquence respiratoire - Taux anormalement élevé ou bas des globules blancs.
Bien que de nombreuses infections soient à l'origine de ces symptômes partout dans l'organisme, dans la septicémie, les organes commencent à dysfonctionner et la circulation sanguine n'irrigue plus correctement certaines parties du corps.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1742 Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)
Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)

Le syndrome respiratoire aigu sévère, plus connu sous l'acronyme SRAS, est une pathologie respiratoire grave causée par un coronavirus. Cette maladie infectieuse, qui a marqué l'histoire médicale moderne, continue d'évoluer avec de nouvelles souches comme le SARS-CoV-2. Comprendre ses mécanismes, ses symptômes et les traitements disponibles est essentiel pour mieux l'appréhender.
Le SRAS se distingue par sa capacité à provoquer une inflammation pulmonaire intense. Les alvéoles pulmonaires se remplissent de liquide, compromettant gravement les échanges gazeux.

D'ailleurs, il faut distinguer le SRAS classique (SARS-CoV-1) apparu en 2003 du COVID-19 (SARS-CoV-2) identifié en 2019. Bien que ces deux pathologies partagent des similitudes, elles présentent des différences importantes dans leur transmission et leur gravité.
L'important à retenir : cette maladie peut toucher n'importe qui, mais certaines populations sont plus vulnérables. Les personnes âgées et celles présentant des comorbidités développent plus souvent des formes sévères nécessitant une hospitalisation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1743 Severe Chronic Insomnia
Insomnie chronique sévère

Si les insomnies ont tendance à perturber le quotidien, leurs conséquences peuvent devenir véritablement handicapantes lorsqu'elles deviennent chroniques.
L'insomnie chronique se définit par des troubles du sommeil persistant au-delà de 3 mois, à raison d'au moins 3 nuits par semaine, avec un retentissement diurne significatif.
Le traitement de référence recommandé par la HAS (Haute Autorité Sanitaire) est la thérapie cognitive et comportementale pour l'insomnie (TCC-I), avant tout recours médicamenteux.
Les somnifères (benzodiazépines et apparentés) ne sont prescrits qu'en dernier recours, pour une durée maximale de 4 semaines, selon l'ANSM.
Une consultation chez un médecin généraliste est le premier réflexe recommandé ; elle est remboursée par l'Assurance Maladie à hauteur de 70 %.
Selon Ameli.fr, environ 20 % des adultes en France souffrent d'insomnie chronique, dont une majorité de femmes.
Le conseil clé : Consultez un médecin dès que vos troubles du sommeil durent plus de 3 semaines afin d'écarter une cause sous-jacente et d'initier une prise en charge adaptée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1744 Severe Cutaneous Candidiasis
Candidose cutanée sévère

La candidose cutanée représente l'une des infections fongiques les plus fréquentes touchant la peau. Cette pathologie, causée par des levures du genre Candida, peut affecter différentes zones du corps et nécessite une prise en charge adaptée.
Cette pathologie se développe lorsque l'équilibre de notre microbiote cutané est perturbé, permettant à ces micro-organismes de proliférer de manière excessive.
Contrairement aux idées reçues, cette maladie n'est pas uniquement liée à un manque d'hygiène. En réalité, elle résulte d'un déséquilibre complexe impliquant notre système immunitaire, notre environnement et certains facteurs prédisposants. Les zones les plus touchées sont généralement les plis cutanés : aisselles, aines, espaces entre les orteils, et sous les seins chez la femme.
Il faut savoir que cette infection peut toucher tout le monde, des nouveau-nés aux personnes âgées . Cependant, certaines populations présentent un risque accru, notamment les personnes diabétiques, immunodéprimées ou sous traitement antibiotique prolongé .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1745 Severe Gastrointestinal Candida Overgrowth
Prolifération sévère de Candida gastro-intestinale

La candidose est consécutive à une prolifération de champignons dans le tube digestif et se manifeste sur différentes zones du corps humain. Dans la majorité des cas, le champignon responsable de la candidose est *Candida albicans*. Il est important de préciser qu'en petites quantités, ce champignon est inoffensif. C'est sa prolifération qui est problématique et nocive pour l'organisme.
D'autres espèces de Candida peuvent expliquer les symptômes, notamment *Candida tropicalis* et *Candida parapsilosis*. Dans les cas les plus sévères, ces espèces de levures peuvent s'attaquer aux organes et avoir de lourdes conséquences.
La candidose cutanée s'installe sous les aisselles, à l'aine ou encore dans les plis de la peau. Enfin, la candidose systémique résultant d'une infection nosocomiale la plus sévère de cette pathologie.
C'est également l'une des infections opportunistes les plus fréquentes chez les patients infectés par le VIH.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1746 Severe Head Injury
Traumatisme crânien grave

Les traumatismes crâniens peuvent impliquer la peau, les os, les muscles, le cerveau ou d'autres tissus. Les traumatismes qui impliquent le cerveau sont particulièrement inquiétants.
- Les causes fréquentes de traumatismes crâniens comprennent les chutes, les accidents de la route, les agressions physiques et les accidents survenant durant les activités sportives et de loisirs.
- Les personnes atteintes de traumatismes crâniens mineurs peuvent souffrir de maux de tête ou d'étourdissements.
- Les personnes atteintes de traumatismes crâniens plus sévères peuvent perdre connaissance ou présenter des symptômes de dysfonctionnement cérébral.
- L'imagerie cérébrale est utilisée pour détecter des traumatismes crâniens sévères.
- Le traitement de personnes atteintes de graves traumatismes crâniens a pour but d'assurer que le cerveau reçoit suffisamment d'oxygène et que la pression reste normale dans le cerveau.

Les os du crâne, épais et résistants, protègent le cerveau des traumatismes. Le cerveau est aussi entouré de plusieurs couches de tissus (les méninges) contenant du liquide céphalorachidien qui protège le cerveau. Ainsi, une grande partie des coups et des chocs sur la tête ne provoque pas de lésions du cerveau. Les traumatismes crâniens qui n'affectent pas le cerveau sont considérés comme mineurs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1747 Severe Tooth Pain whith Diseased Dead or Infected Pulp
Douleurs dentaires intenses avec pulpe nécrosée ou infectée

Les douleurs dentaires et péridentaires sont un problème fréquent, en particulier chez les personnes ayant une mauvaise hygiène buccale. La douleur peut être constante et/ou ressentie après stimulation (p. ex., chaleur, froid, sucre mastication, brossage).

Les caries dentaires provoquent une douleur lorsque la lésion s'étend à travers l'émail dans la dentine (entraînant une déminéralisation suffisante de la structure de la dent pour provoquer une cavitation de la surface externe de l'émail dentaire). La douleur survient habituellement après stimulation par le froid, le chaud, les aliments ou les boissons sucrés ou le brossage; ces stimuli provoquent des déplacements de liquides à l'intérieur des tubules dentinaires et induisent une réponse dans la pulpe.
La pulpite est l'inflammation de la pulpe, typiquement due à une carie avancée, à des lésions pulpaires mineures cumulées à la suite de grandes obturations, à une restauration défectueuse ou à un traumatisme. Elle peut être réversible ou irréversible. La nécrose par pression résulte fréquemment d'une pulpite. La douleur peut être spontanée ou en réponse à la stimulation, notamment le chaud et le froid. Dans les deux cas, douleur dure une minute ou plus. Une fois la pulpe nécrosée, la douleur disparaît rapidement (heures à semaines). Ultérieurement, une inflammation péri-apicale et/ou une infection (parodontite apicale) ou un abcès se développe.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1748 Sexually Transmitted Disease (STD)
Maladies sexuellement transmissibles (MST)

D'après l'Organisation Mondiale de la santé, 357 millions de cas de MST surviennent chaque année dans le monde. Ils sont dus :
À la trichomonase (143 millions) ;
À l'infection à chlamydiae (131 millions) ;
Aux verrues génitales (30 millions) ;
Aux gonococcies (78 millions) ;
À l'herpès génital (20 millions) ;
À la syphilis (5,6 millions) ;
Au virus de l'hépatite B (2,5 millions) ;
Au chancre mou (2 millions) ;
Au VIH responsable du Sida (plus de 1 million de malades et 36,9 millions de séropositifs dans le monde en 2014) qui est devenu l'une des IST les plus fréquentes dans le monde, en partyiculier en Afrique Sub-Saharienne.
En Afrique, la blennorragie concerne 40% des prostituées africaines, la syphilis 20%, la chlamydiase 15%, l'herpès génital 10%, le chancre mou et la dovanose 5%. L'hépatite virale B est vingt fois plus fréquente qu'en Occident. 8O% des prostituées et 12% des femmes non prostituées en Afrique Noire sont séropositives au VIH.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1749 Sexually Transmitted Infection (STI)
Infections sexuellement transmissibles

Les infections sexuellement transmissibles (IST) se transmettent par le sang, le sperme, les liquides vaginaux ou d'autres fluides corporels, ou par le contact peau à peau lors de rapports sexuels oraux, anaux ou génitaux avec un partenaire infecté.
Les infections sexuellement transmissibles peuvent être d'origine bactérienne, virale, ou dues à des parasites.

Certaines infections peuvent se propager à d'autres parties du corps, parfois avec de graves conséquences. Les symptômes varient et peuvent inclure des démangeaisons, un écoulement du pénis ou du vagin, des douleurs à la miction ou lors des rapports sexuels, ou bien des éruptions cutanées ou des ulcérations visibles.
Le diagnostic est basé sur un examen clinique et les résultats d'analyses biologiques.
L'utilisation de préservatifs ou d'autres méthodes barrières pendant les rapports sexuels ou, pour certaines personnes, la prise de médicaments préventifs avant et/ou après les rapports sexuels peuvent aider à prévenir la propagation de ces infections d'une personne à une autre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1750 Shigellosis
Shigellose

La shigellose est une infection aiguë du grêle due à *Shigella* spp, un germe Gram négatif. Les symptômes comprennent une fièvre, des nausées, des vomissements, un ténesme et une diarrhée qui est habituellement sanglante. Le diagnostic est clinique et confirmé par la coproculture. Le traitement de l'infection bénigne est symptomatique, surtout par la réhydratation; des antibiotiques sont administrés aux patients modérément à gravement malades et à haut risque qui ont une diarrhée sanglante ou un déficit immunitaire; ils peuvent raccourcir la durée de la maladie et diminuer la contagiosité.
L'origine de l'infection est constituée par les selles de patients infectés ou de porteurs convalescents; l'homme est le seul réservoir naturel de Shigella. La contagion directe se fait par voie orofécale. La contagion indirecte se fait par des aliments ou objets contaminés. Les mouches servent de vecteurs. La transmission sexuelle est également connue entre hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1751 Shin Splints, Medial Tibial Stress Syndrome
Périostite tibiale, Syndrome de stress tibial médial

La périostite tibiale, aussi appelée syndrome de stress tibial médial (SSTM), est une douleur liée à l'effort physique qui se manifeste le long du bord postéro-médial interne du tibia. Elle est due à des contraintes répétées, souvent associées à la traction exercée par les muscles adjacents sur le cartilage lors de la course ou des sauts. La douleur est généralement diffuse et s'étend sur plusieurs centimètres dans les deux tiers inférieurs du tibia. Elle peut s'aggraver avec l'activité et s'atténuer au repos en début de crise. La zone est souvent sensible à la palpation. Les symptômes s'améliorent généralement lorsque la charge sur le tibia est réduite et que la reprise de l'activité physique est progressive.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1752 Shingles
Zona

Le zona, aussi appelé herpes zoster, est causée par la réactivation du virus de la varicelle, se manifeste par des éruptions cutanées douloureuses le long d'un nerf. Bien que généralement bénin, le zona peut entraîner des complications sérieuses, notamment chez les personnes âgées.
Le zona est une maladie infectieuse causée par la réactivation du virus varicelle-zona (VZV). Mais contrairement à ce que beaucoup pensent, ce n'est pas une nouvelle infection. En fait, il s'agit du même virus qui a causé votre varicelle dans l'enfance.
Après la guérison de la varicelle, le virus reste « endormi » dans vos ganglions nerveux pendant des années, parfois des décennies. Lorsque votre système immunitaire s'affaiblit - avec l'âge, le stress ou certaines maladies - le virus se réveille et remonte le long du nerf jusqu'à la peau.
Cette pathologie se caractérise par une éruption cutanée typique : des vésicules remplies de liquide qui apparaissent en « ceinture » sur un côté du corps. D'ailleurs, le mot « zona » vient du grec « zôster » qui signifie « ceinture ». La douleur, souvent intense, peut précéder l'éruption de plusieurs jours.
Contrairement à la varicelle qui touche tout le corps, le zona reste localisé sur le territoire d'un seul nerf. C'est pourquoi vous ne verrez jamais un zona symétrique des deux côtés du corps.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1753 Shortness of Breath with Idiopathic Pulmonary Fibrosy
Essoufflement associé à la fibrose pulmonaire idiopathique

La fibrose pulmonaire idiopathique (FPI) représente la forme la plus courante des pneumopathies interstitielles diffuses idiopathiques. Cette maladie se caractérise par une accumulation anormale de tissu cicatriciel dans les poumons, particulièrement au niveau des alvéoles pulmonaires.
La fibrose pulmonaire idiopathique représente la forme la plus courante des pneumopathies interstitielles diffuses idiopathiques. Cette maladie se caractérise par une accumulation anormale de tissu cicatriciel dans les poumons, particulièrement au niveau des alvéoles pulmonaires.
Concrètement, imaginez vos poumons comme une éponge souple qui permet les échanges gazeux. Dans la FPI, cette éponge devient progressivement rigide et épaisse, comme si elle se transformait en cuir. Les alvéoles, ces petits sacs d'air où s'effectuent les échanges entre l'oxygène et le gaz carbonique, perdent leur capacité à fonctionner normalement.
Le terme « idiopathique » peut sembler inquiétant, mais il signifie simplement que les médecins n'ont pas encore identifié de cause précise à cette maladie. Cela ne veut pas dire qu'elle est incurable ou qu'on ne peut rien faire. D'ailleurs, les recherches actuelles progressent rapidement pour mieux comprendre les mécanismes impliqués.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1754 Shoulder Impingement Syndrome
Syndrome d'accrochage de l'épaule

Lorsque les mouvements de l'épaule sont limités, on parle souvent de syndrome d'accrochage de l'épaule. Cette pathologie est assez commune et se caractérise par un pincement entre une structure osseuse et un tendon.

Ce conflit mécanique est généralement causé par le frottement du tendon contre l'acromion, qui est une des structures osseuses de l'épaule. Dans cet article, nous vous expliquons en détail ce syndrome et sa prise en charge.
Le syndrome du conflit de l'épaule, également connu sous le nom de syndrome d'accrochage de l'épaule ou conflit sous-acromial, touche de nombreuses personnes. Il est généralement causé par une irrégularité de la forme de l'os acromion de l'épaule, qui frotte contre la coiffe des rotateurs ou le tendon du biceps.
Ce mouvement irritant entraîne une inflammation et une sensation de pincement. Cela peut provoquer une douleur et une sensibilité dans les mouvements autour de l'articulation de l'épaule.
Néanmoins, si elle n'est pas traitée, elle peut entraîner des complications à long terme telles qu'un affaiblissement des muscles ou même de l'arthrose.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1755 Shoulder and Neck Pain (General)
Douleurs aux épaules et au cou (généralités)

Les douleurs simultanées au cou et à l'épaule sont fréquentes et résultent habituellement d'une entorse ou d'une foulure.
La douleur peut varier de légère à très sévère et peut inclure :
picotement
douleur vive
rigidité
engourdissement
spasmes
endolorissement
Dans certains cas, la douleur au cou et aux épaules peut être le signe d'une crise cardiaque ou d'un AVC. Il s'agit d'urgences médicales graves qui nécessitent une aide immédiate.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1756 Shwachman-Diamond Syndrome
Syndrome de Shwachman-Diamond

La maladie de Shwachman-Diamond est une pathologie génétique rare qui touche principalement le pancréas et la moelle osseuse.
La maladie de Shwachman-Diamond est une pathologie génétique autosomique récessive qui se caractérise par une insuffisance pancréatique exocrine et une neutropénie chronique. Cette maladie rare tire son nom des docteurs Harry Shwachman et Louis Diamond qui l'ont décrite pour la première fois en 1964.
Concrètement, cette pathologie affecte plusieurs organes de manière simultanée. Le pancréas ne produit plus suffisamment d'enzymes digestives, ce qui entraîne des troubles de la digestion et de l'absorption des nutriments. Parallèlement, la moelle osseuse présente des dysfonctionnements qui se traduisent par une diminution du nombre de globules blancs, particulièrement les neutrophiles.
Mais la maladie ne s'arrête pas là. D'autres manifestations peuvent survenir, notamment des anomalies squelettiques, des troubles de la croissance et parfois des complications hépatiques. L'important à retenir, c'est que chaque patient présente un tableau clinique unique, avec des symptômes d'intensité variable.

Cette pathologie appartient au groupe des ribosomopathies, des maladies liées à un dysfonctionnement des ribosomes, ces petites structures cellulaires responsables de la synthèse des protéines. Cette découverte récente a ouvert de nouvelles perspectives thérapeutiques prometteuses.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1757 Sickle Cell Anemia
Anémie falciforme (Drépanosytose)

La drépanocytose affecte l'hémoglobine des globules rouges. Cette maladie génétique très répandue se manifeste notamment par une anémie, des crises douloureuses et un risque accru d'infections. Si les traitements actuels ont permis d'augmenter grandement l'espérance de vie des patients affectés, ils restent encore limités. La recherche poursuit donc ses efforts pour les améliorer, voire traiter la maladie à la source, là où naissent les globules rouges.
L'origine de la drépanocytose provient de la modification d'un seul acide aminé, ce qui entraîne une perte d'élasticité membranaire et produit des hémolyses.
L'hémoglobine transporte l'oxygène depuis les poumons vers les tissus et participe à l'élimination du dioxyde de carbone. Dans la drépanocytose, la forme anormale adoptée par cette protéine engendre des déformations des globules rouges qui deviennent fragiles et rigides. Ces anomalies favorisent l'anémie, des crises vaso-occlusives douloureuses et un risque accru d'infections.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1758 Sigmoid Colon Cancer
Cancer du côlon sigmoïde

Le cancer du côlon sigmoïde est une tumeur maligne qui se développe dans la partie sigmoïde du côlon.
Le côlon sigmoïde est courbé et en forme de S et se connecte au rectum. Il recueille les matières fécales, les compacte en absorbant l'eau et les électrolytes, puis les transporte vers le rectum par péristaltisme.
La maladie est le plus souvent diagnostiquée chez les personnes de plus de 50 ans. Cependant, ces dernières années, on a constaté une augmentation de son incidence chez les patients plus jeunes. Cette augmentation pourrait être liée à des changements de mode de vie, d'habitudes alimentaires et à l'exposition à d'autres facteurs de risque.
Aux premiers stades, la maladie peut ne se manifester d'aucune façon. À mesure que la maladie progresse et que la tumeur grossit, des symptômes caractéristiques peuvent apparaître. Ceux-ci dépendent du stade, des caractéristiques de la tumeur et de l'état de santé général du patient.
Le cancer du côlon peut se propager dans le tube digestif. Souvent, cela passe inaperçu. Mais avec le temps, cette affection entraîne une anémie. De ce fait, le premier signe de la maladie est souvent une analyse de sang révélant une faible numération des globules rouges.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1759 Sigmoid Colon Cancer Late Stage
Cancer du côlon sigmoïde à un stade avancé

Pour les formes avancées de la maladie, l'objectif principal du traitement est de contrôler son évolution et fait appel à diverses modalités thérapeutiques, chimiothérapie, thérapies ciblées et immunothérapie...
Si le traitement est chirurgical, parfois, un traitement préopératoire néoadjuvant est proposé.
Dans cette situation une chimiothérapie adjuvante est systématiquement associée car elle améliore significativement le pronostic de la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1760 Silicosis
Silicose

La silicose est une maladie pulmonaire professionnelle causée par l'inhalation prolongée de poussières de silice cristalline. Cette pathologie, bien que connue depuis l'Antiquité, reste d'actualité avec près de 2,3 millions de travailleurs exposés en Europe .
La silicose est une pneumoconiose, c'est-à-dire une maladie pulmonaire causée par l'inhalation de particules minérales. Plus précisément, elle résulte de l'accumulation de silice cristalline dans les poumons. Cette pathologie se développe lorsque les particules de silice, d'une taille inférieure à 5 micromètres, pénètrent profondément dans les alvéoles pulmonaires.
Contrairement à ce qu'on pourrait penser, la silicose n'est pas une maladie du passé. En fait, elle continue de toucher de nombreux travailleurs dans le monde entier.
Il existe trois formes principales de silicose : la forme chronique (la plus fréquente), la forme accélérée et la forme aiguë. Chacune présente des caractéristiques distinctes en termes de délai d'apparition et de gravité.
Bon à savoir : la silicose peut également favoriser le développement d'autres pathologies pulmonaires, notamment la tuberculose et certains cancers.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1761 Simian Immunodeficiency
Immunodéficience simienne

Le virus de l'immunodéficience simienne (VIS) est une espèce de rétrovirus responsable d'infections persistantes chez au moins 45 espèces de primates non humains. L'analyse de souches isolées chez quatre espèces de singes de l'île de Bioko , isolée du continent par la montée des eaux il y a environ 11 000 ans, a permis de conclure que le VIS est présent chez les singes et les grands singes depuis au moins 32 000 ans, et probablement bien plus longtemps.
On pense que des souches virales provenant de trois espèces de primates – le VISsmm chez le mangabey fuligineux , le VISgor chez le gorille et le VIScpz chez le chimpanzé – ont franchi la barrière des espèces pour infecter l'homme, donnant naissance respectivement au VIH-2 et au VIH-1 , les deux virus responsables du VIH . La voie de transmission la plus probable du VIH-1 à l'homme est le contact avec le sang de chimpanzés et de gorilles, souvent chassés pour leur viande en Afrique. Quatre sous-types du VIH-1 (M, N, O et P) sont probablement apparus suite à quatre transmissions distinctes du VIS à l'homme, et la souche M du VIH-1 qui en résulte est la plus répandue dans le monde. Par conséquent, on suppose que le VIS a pu franchir la barrière des espèces pour infecter l'homme à plusieurs reprises au cours de l'histoire, mais que ce n'est que récemment, avec l'avènement des transports modernes et la mondialisation des déplacements , qu'il s'est finalement implanté, se propageant au-delà des décimations localisées de quelques individus ou de petites populations tribales.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1762 Sinus Frontal Lining Regeneration

Régénération de la muqueuse frontale du sinus

La sinusite frontale représente une inflammation des sinus situés au-dessus des sourcils, touchant près de 15% des Français chaque année. Cette pathologie, souvent méconnue, peut considérablement impacter votre qualité de vie.
Contrairement aux autres formes de sinusites, elle présente des particularités anatomiques qui la rendent parfois plus complexe à traiter.
Ces sinus communiquent avec vos fosses nasales par un petit conduit appelé canal fronto-nasal. Quand ce passage se bouche, les sécrétions s'accumulent et l'infection peut se développer. D'ailleurs, cette anatomie particulière explique pourquoi certaines personnes sont plus sujettes aux récidives.
Il faut distinguer deux formes principales : la sinusite frontale aiguë, qui dure moins de 12 semaines, et la forme chronique qui persiste au-delà. La forme chronique, plus préoccupante, nécessite souvent une prise en charge spécialisée.
Bon à savoir : les sinus frontaux ne sont pas présents à la naissance. Ils se développent progressivement pendant l'enfance et atteignent leur taille définitive vers 20 ans. Cette particularité explique pourquoi la sinusite frontale est rare chez les jeunes enfants.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1763 Sinus Regeneration

Régénération des sinus (Mâchoire)

Un comblement sinusien (également appelé élévation du plancher sinusien) est une greffe osseuse qui permet la pose d'implants dentaires dans la mâchoire supérieure. Il consiste à soulever la membrane sinusale afin de créer plus d'espace pour les implants.
Les implants dentaires sont conçus pour s'intégrer à l'os environnant. Cependant, il arrive que certaines personnes ne possèdent pas suffisamment de tissu osseux dans la mâchoire supérieure pour supporter un implant.
Un comblement sinusien crée un espace suffisant entre les sinus et les implants. Cela permet aux implants dentaires de bénéficier du soutien osseux nécessaire et de prévenir les complications sinusales.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1764 Sinus Tachycardia (Stress Emotional-respons Mediated)

Tachycardie sinusale (provoquée par un stress émotionnel)

La tachycardie sinusale due au stress émotionnel est une accélération normale du rythme cardiaque (plus de 100 battements par minute) provoquée par la libération d'adrénaline. Le cœur bat plus vite mais de façon régulière, le signal part du bon endroit (le nœud sinusal), et cela reste le plus souvent bénin.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1765 Sinus and Nasal Clearing

Décongestionnant nasal et sinusal

La sinusite est l'inflammation ou le gonflement du tissu qui tapisse les sinus, souvent causé par des infections, des allergies ou des obstructions nasales. La sinusite provoque souvent des symptômes tels que des douleurs faciales, une congestion nasale, des maux de tête et un écoulement nasal épais. La sinusite peut être aiguë (de courte durée) ou chronique (de plus de 12 semaines). Des rinçages fréquents réduisent le gonflement, décollent le mucus et améliorent la circulation de l'air dans les sinus.
Ce traitement agit en resserrant les vaisseaux sanguins de la muqueuse nasale, ce qui réduit le gonflement et ouvre les voies sinusales.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1766 Sinusitis

Sinusite

Ces pathologies inflammatoires des cavités paranasales peuvent considérablement impacter votre qualité de vie.
Les maladies des sinus regroupent l'ensemble des pathologies affectant les cavités paranasales. Ces espaces creux situés dans les os du crâne communiquent avec les fosses nasales.
Vos sinus paranasaux comprennent quatre paires principales : les sinus maxillaires, frontaux, ethmoïdaux et sphénoïdaux. Chacun joue un rôle crucial dans la respiration, l'humidification de l'air et la résonance vocale. D'ailleurs, ces cavités produisent quotidiennement plusieurs litres de mucus pour maintenir l'humidité des voies respiratoires.
Les pathologies sinusiennes se manifestent principalement par des inflammations aiguës ou chroniques. La sinusite aiguë représente la forme la plus courante, tandis que la sinusite chronique persiste au-delà de 12 semaines. Il faut savoir que ces troubles peuvent également inclure la polypose nasosinusienne, une pathologie émergente qui bénéficie aujourd'hui de nouvelles approches thérapeutiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1767 Sjogren's Syndrome

Syndrome de Sjögren

Le syndrome de Sjögren est une maladie rhumatismale systémique chronique. Il se caractérise par une sécheresse excessive des yeux, de la bouche et des autres muqueuses.
Les globules blancs endommagent les glandes qui produisent l'humidité. D'autres organes sont parfois endommagés.
La sécheresse buccale et la sécheresse oculaire sont les signes caractéristiques de ce syndrome.
Des critères établis peuvent être utilisés pour poser le diagnostic, et des examens peuvent être réalisés pour mesurer la production de larmes et de salive et évaluer la présence d'anticorps anormaux dans le sang.
Généralement, des mesures visant à préserver l'humidité des surfaces telles que les yeux et la bouche suffisent, mais parfois l'hydroxychloroquine ou le méthotrexate sont utiles pour les problèmes cutanés ou articulaires.

Parfois, lorsque les organes internes sont sévèrement touchés, des corticoïdes ou, pour certains symptômes, du rituximab, peuvent être administrés.
La cause du syndrome de Sjögren est inconnue, mais il est considéré comme une maladie auto-immune. Dans une maladie auto-immune, les anticorps ou les cellules produits par l'organisme attaquent ses propres tissus.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1768 Skin Anti-Aging

Soins anti-âge de la peau

Parmi ces soins, on compte bien entendu une peau lissée avec des rides et ridules atténuées, mais ce n'est pas le seul effet qui fait son succès. Il aide à remodeler le visage en repulpant la peau et en régénérant son élasticité. Il offre un effet lifting naturel tout en travaillant l'uniformité du teint et l'éclat de la peau. De quoi en faire un nouveau favori pour beaucoup !
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1769 Skin Brightening and Melanogenesis Inhibition

Éclaircissement de la peau et inhibition de la mélanogenèse

La synthèse de la mélanine est un processus complexe en plusieurs étapes. D'un point de vue pratique, il est important qu'elle soit réalisée dans le cytoplasme des mélanocytes à partir de l'acide aminé tyrosine et que les deux premières étapes soient réalisées avec la participation de l'enzyme tyrosinase - cette enzyme est le plus souvent la cible de composants blanchissants.
Si nous sommes confrontés à la tâche d'éclaircir la pigmentation, nous devons non seulement faire quelque chose avec le pigment qui se trouve déjà à l'intérieur des kératinocytes, mais également réduire sa production.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1770 Skin Cancer (Melanoma & Non-Melanoma)

Cancer de la peau (Mélanome et non-mélanome)

Le mélanome est caractérisé par une prolifération et une signalisation de survie incontrôlées, l'échappement immunitaire, l'invasion/métastase et un microenvironnement tumoral qui supprime l'immunité antitumorale efficace.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1771 Skin Collagen Building

Renforcement du collagène cutané

C’est le constituant essentiel du derme et de l’hypoderme (il n’y a pas de collagène dans l’épiderme) avec, ce qu’on appelle le tissu élastique. S’il n’y avait pas de collagène (fameuse protéine de structure) au sein du derme, la peau serait toute molle et tomberait. C’est un tissu de soutien qui permet de structurer, de soutenir la peau, les articulations et les os. En effet, le collagène, ce sont de petites fibres qui vont s’assembler pour former des trousseaux, des fibres de plus en plus épaisses et c’est ce qui donne cette tension dynamique à la peau.
Le collagène est produit par des cellules du derme qui sont fondamentales et qu’on appelle les fibroblastes. Les fibroblastes, fabriquent aussi l’acide hyaluronique et le tissu élastique qui se trouvent autour d’elle, mais en vieillissant, il y a une altération naturelle du collagène et de la tension cutanée. Il va s’abîmer, devenir plus fibreux, plus cassant. "Cette baisse de production de collagène démarre dès l’âge adulte, à partir de vingt ans environ.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1772 Skin Comedones
Comédons cutanés

Les comédons sont des boutons qui se localisent principalement sur le visage. Ils sont causés par un amas de sébum dans les pores de la peau.
On trouve des comédons généralement sur le nez, mais ils peuvent apparaître sur d'autres parties du corps. On les appelle communément points noirs.
L'acné est caractérisée par la prolifération de comédons parfois infectés. Ce sont des lésions des glandes sébacées se caractérisant par une petite élévation blanchâtre centrée par un point noir et siégeant de préférence au visage plus spécifiquement sur le nez.
On distingue plusieurs variétés de comédons :
Les comédons fermés appelés également points blancs qui sont le résultat de petits kystes de coloration blanchâtre.
Les comédons ouverts qui se traduisent sur la peau par la présence de points noirs et qui sont constitués de petits nodules sur lesquelles un orifice noir est dilaté. De ces comédons ouverts, il est possible de faire sourdre (sortir) en appuyant dessus, une matière blanche et épaisse que le grand public nomme parfois les vers de la peau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1773 Skin Detox Protocol
Protocole de détoxification de la peau

Une détox cutanée est simplement le processus consistant à nourrir votre peau à la fois extérieurement et intérieurement pour révéler un teint lisse et sain. Au cours de ce processus, les impuretés, les polluants et les cellules mortes de la peau sont éliminés au maximum afin de revitaliser votre peau et de la ramener à la normale.
La détox stimule un environnement plus sain pour la peau et peut encourager une production accrue de collagène et d’élastine. Ces changements peuvent contribuer à augmenter le renouvellement cellulaire et à améliorer globalement la barrière cutanée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1774 Skin Elasticity
Élasticité de la peau

L'élasticité de notre peau est une caractéristique essentielle qui lui permet de s'étirer et de se contracter sans jamais se déchirer.
Pour rappel, notre peau est composée de trois couches principales :
- L'épiderme, la couche externe qui protège notre corps des agressions extérieures, comme les bactéries, les produits chimiques et les rayons UV.
- Le derme, la couche intermédiaire riche en collagène et en élastine, deux protéines essentielles qui fournissent la structure et la souplesse à la peau.
- Et l'hypoderme, la couche la plus profonde, qui contient principalement des cellules graisseuses et des tissus conjonctifs qui soutiennent la peau.
Vous l'aurez compris, l'élasticité de notre peau dépend principalement de la qualité de notre derme qui contient le collagène et l'élastine !
L'élastine, comme son nom l'indique, est responsable de l'élasticité de la peau. Elle agit comme un élastique qui permet à la peau de s'étirer et de revenir à sa forme initiale après une déformation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1775 Skin Hyperpigmentation and Scars
Hyperpigmentation cutanée et cicatrices

L'hyperpigmentation touche des millions de personnes en France, créant des taches brunes ou foncées sur la peau. Cette pathologie dermatologique, bien que généralement bénigne, peut avoir un impact psychologique important.
L'hyperpigmentation désigne une production excessive de mélanine dans certaines zones de la peau. Cette pathologie se manifeste par l'apparition de taches plus foncées que la couleur naturelle de votre peau. Contrairement à ce qu'on pourrait penser, il ne s'agit pas d'une simple question esthétique.
La mélanine est le pigment responsable de la couleur de notre peau, de nos cheveux et de nos yeux. Quand les cellules productrices de mélanine, appelées mélanocytes, deviennent hyperactives, elles créent ces zones d'hyperpigmentation. Cette surproduction peut être localisée ou généralisée selon les causes.
Les dermatologues distinguent plusieurs types d'hyperpigmentation. Le mélasma, souvent appelé "masque de grossesse", touche principalement le visage. Les taches de vieillesse ou lentigos solaires apparaissent avec l'âge et l'exposition au soleil. L'hyperpigmentation post-inflammatoire survient après une blessure, une acné ou une irritation cutanée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1776 Skin Phosensitivity
Photosensibilité cutanée

La photosensibilité est une réaction excessive cutanée à la lumière solaire. Elle peut être liée à une photoallergie ou à une phototoxicité et peut être idiopathique ou survenir après une exposition à certains médicaments ou produits chimiques toxiques ou allergisants. Elle peut également parfois être un signe de

troubles systémiques (p. ex., lupus érythémateux disséminé, porphyrie, pellagre, xeroderma pigmentosum). Le diagnostic est clinique. Le traitement varie selon le type.
Outre les effets aigus de la lumière du soleil et les effets chroniques de la lumière du soleil, diverses réactions moins fréquentes peuvent survenir après une exposition au soleil. À moins que la cause ne soit évidente, les patients qui présentent une photosensibilité élevée doivent être évalués à la recherche de troubles systémiques ou cutanés associés à la sensibilité lumineuse comme le lupus érythémateux disséminé, la dermatomyosite et la porphyrie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1777 Skin Regeneration
Régénération cutanée

La peau, le plus grand organe du corps humain, remplit des fonctions vitales de protection, de régulation thermique et de perception sensorielle. Sa structure complexe, composée de l'épiderme, du derme et de l'hypoderme, est constamment soumise à des agressions extérieures (UV, pollution) et internes (vieillissement, maladies). Les dommages causés à ces structures peuvent entraîner des problèmes esthétiques et fonctionnels significatifs.
Comprendre les mécanismes de la régénération cutanée naturelle et le rôle des différents types de cellules qui la composent est essentiel pour appréhender le potentiel de la thérapie cellulaire en dermatologie. La peau possède une capacité remarquable de régénération, mais ce processus est influencé par de nombreux facteurs et peut être altéré par des maladies ou des agressions extérieures.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1778 Skin Tags
Acrochordons cutanés

Les acrochordons, aussi appelés molluscum pendulum, sont des excroissances molles de peau. Ces lésions sont totalement bénignes.
En dermatologie, on parle de lésions pédiculées ou de tétines cutanées car les acrochordons pendent vers l'extérieur
Un acrochordon est une petite lésion ou excroissance molle de peau le plus souvent localisée dans les zones de plis cutanés, c'est-à-dire dans les zones où la peau frotte contre elle-même ou contre des vêtements, comme : le cou, dans les plis inguinaux (l'aine), au niveau des aisselles, ou encore sous les seins.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1779 Slapped Cheek Syndrome
Syndrome de la gifle (Mégalérythème)

Le mégalérythème épidémique est une infection virale contagieuse. Chez l'enfant, elle provoque une éruption cutanée marbrée ou constituée de papules rouges en relief sur le corps et une rougeur au niveau des joues, accompagnée d'une forme bénigne de la maladie.

Le mégalérythème épidémique, souvent appelé cinquième maladie, est causé par le parvovirus humain B19. Le nom de « cinquième maladie » est utilisé, car elle est considérée comme la cinquième dans la liste des infections virales qui provoquent fréquemment une éruption cutanée chez l'enfant. (Les quatre premières maladies sont la rougeole, la scarlatine, la rubéole et le syndrome de la peau ébouillantée, et la roséole est la sixième maladie.) On l'appelle aussi parfois « syndrome des joues giflées ».
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1780 Sleep Apnea
Apnée du sommeil

Cette pathologie respiratoire nocturne, caractérisée par des arrêts répétés de la respiration pendant le sommeil, reste encore sous-diagnostiquée malgré ses conséquences importantes sur la santé cardiovasculaire et la qualité de vie.
Ces pauses respiratoires, appelées apnées, durent généralement entre 10 et 30 secondes, mais peuvent parfois s'étendre jusqu'à plusieurs minutes.
Il existe principalement trois types d'apnée du sommeil. Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) représente 85% des cas et résulte d'un affaissement des voies respiratoires supérieures. L'apnée centrale, plus rare, provient d'un dysfonctionnement du centre respiratoire cérébral. Enfin, l'apnée mixte combine les deux mécanismes précédents.
Concrètement, imaginez vos voies respiratoires comme un tunnel souple. Pendant le sommeil, les muscles se relâchent et ce tunnel peut se rétrécir ou se fermer complètement, empêchant l'air de passer. Votre cerveau détecte alors cette baisse d'oxygène et vous réveille brièvement pour reprendre votre respiration. Ce cycle peut se répéter des dizaines, voire des centaines de fois par nuit.
L'important à retenir, c'est que cette pathologie ne se limite pas à de simples ronflements. Elle peut avoir des répercussions majeures sur votre santé cardiovasculaire, votre fonction cognitive et votre qualité de vie globale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1781 Sleep Paralysis
Paralysie du sommeil

Cette pathologie du sommeil, caractérisée par une incapacité temporaire à bouger lors de l'endormissement ou du réveil, peut être particulièrement angoissante.
Concrètement, vous vous réveillez mais votre corps reste temporairement paralysé, créant une sensation d'emprisonnement dans votre propre corps.
Cette pathologie résulte d'un dysfonctionnement du sommeil paradoxal, phase durant laquelle nos muscles sont naturellement paralysés pour éviter que nous reproduisions nos rêves. Mais parfois, cette paralysie persiste quelques secondes à quelques minutes après le réveil de la conscience .
Il existe deux types principaux : la paralysie du sommeil isolée (forme la plus courante) et celle associée à la narcolepsie. La première survient chez des personnes par ailleurs en bonne santé, tandis que la seconde s'inscrit dans un tableau plus complexe de troubles du sommeil.
L'important à retenir ? Cette pathologie, bien qu'effrayante, n'est pas dangereuse pour votre santé physique. Elle témoigne simplement d'un décalage temporaire entre le réveil de votre conscience et celui de votre système moteur.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1782 Sleeping Sickness (African Trypanosomiasis)
Maladie du sommeil (Trypanosomiase africaine)

La trypanosomiase humaine africaine, également connue sous le nom de maladie du sommeil, est une parasitose à transmission vectorielle. Elle est causée par des protozoaires du genre *Trypanosoma*, transmis à l'homme par une piqûre de mouche tsé-tsé (glossina) qui s'est elle-même infectée à partir d'êtres humains ou d'animaux porteurs du parasite pathogène.
On trouve les mouches tsé-tsé en Afrique subsaharienne et seules certaines espèces transmettent la maladie. Les populations rurales qui dépendent de l'agriculture, de la pêche, de l'élevage ou de la chasse sont les plus exposées. De nombreuses régions où l'on trouve des mouches tsé-tsé sont indemnes de la maladie. La maladie a une distribution focale allant de simples villages à des régions entières, et l'incidence peut varier d'un village à l'autre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1783 Slipped Disk
Hernie discale

La hernie discale est l'une des causes du mal de dos, en particulier du bas du dos. Cette affection des disques intervertébraux se caractérise le plus souvent par une lombalgie ou une sciatique.
La hernie discale est une maladie liée au déplacement d'un des disques intervertébraux, très souvent au niveau du bas du dos. En effet, notre colonne vertébrale est constituée de 24 vertèbres dont 7 cervicales, 12 dorsales et 5 lombaires. Entre chacune d'entre elles est placé un disque intervertébral, sorte de coussin amortisseur. Ce disque est composé de deux éléments : un noyau central (nucleus) entouré d'un anneau fibreux (annulus) qui attache les deux vertèbres l'une à l'autre.
Si l'anneau se fissure, la substance du noyau fait saillie à l'extérieur de la colonne vertébrale . C'est ce qu'on appelle une hernie discale : ce débordement du disque intervertébral peut alors provoquer la compression d'une racine nerveuse (nerfs) ou de la moelle épinière. Dans la majorité des cas, la hernie survient au niveau cervical ou lombaire. Au niveau thoracique, elles existent aussi mais sont beaucoup plus rares.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1784 Slow Healing Wounds
Plaies à cicatrisation lente

De nombreux facteurs influent sur la vitesse de guérison d'une blessure. Certains sont propres à la plaie, d'autres dépendent de l'état général de la personne. Voici les principales causes de cicatrisation lente :
- Infection : la présence de bactéries dans une plaie ralentit la cicatrisation car l'organisme mobilise ses défenses pour la combattre. Les signes d'infection incluent rougeur, gonflement, écoulement de pus et augmentation de la douleur.
- Mauvaise circulation sanguine : le sang véhicule oxygène et nutriments essentiels à la guérison. Une mauvaise irrigation ralentit donc la cicatrisation.

- Traumatismes répétés : une blessure sans cesse irritée ou soumise à des frottements a plus de mal à cicatriser correctement.
- Problèmes de santé sous-jacents : certaines maladies (diabète, troubles immunitaires, maladies vasculaires) peuvent affaiblir les capacités de réparation de l'organisme.
- Médicaments : quelques traitements, comme les corticoïdes ou la chimiothérapie, perturbent la cicatrisation en modifiant les défenses immunitaires et la régénération des tissus.
- Malnutrition : l'organisme a besoin de protéines, vitamines et minéraux pour bien guérir. En cas de dénutrition, le processus est ralenti.
- Âge : naturellement, la capacité de cicatrisation diminue avec l'âge en raison de l'évolution de la peau et de la circulation.
- Tabac : le tabagisme resserre les vaisseaux sanguins et diminue l'apport d'oxygène aux zones lésées.
Souvent, plusieurs de ces facteurs interviennent ensemble. C'est pourquoi les médecins prennent en compte l'état global de la personne, et pas uniquement la blessure, pour rechercher la cause du retard de cicatrisation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1785 **Slurred Speech** (Dysarthria – Viral Cause)
Troubles de l'élocution (Dysarthrie – cause virale)

La dysarthrie est un trouble de la parole qui affecte la capacité à articuler clairement les mots.
Contrairement à l'aphasie qui affecte la compréhension du langage, la dysarthrie résulte d'une faiblesse ou d'un manque de coordination des muscles impliqués dans la production de la parole.
La dysarthrie se caractérise par une difficulté à contrôler les muscles nécessaires à la parole. Ces muscles incluent ceux de la langue, des lèvres, du palais mou et des cordes vocales. Mais attention, il ne s'agit pas d'un problème de compréhension du langage.
Cette pathologie résulte d'une atteinte du système nerveux central ou périphérique. Les zones cérébrales responsables du contrôle moteur de la parole peuvent être affectées par diverses causes. D'ailleurs, on distingue plusieurs types de dysarthrie selon la localisation de l'atteinte neurologique.
Concrètement, une personne atteinte de dysarthrie comprend parfaitement ce qu'on lui dit et sait ce qu'elle veut exprimer. Le problème réside uniquement dans l'exécution motrice de la parole. Cette distinction est fondamentale pour comprendre la pathologie et adapter la prise en charge.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1786 **Small Fiber Neuropathy**
Neuropathie des petites fibres

La neuropathie des petites fibres est une pathologie neurologique qui affecte les fibres nerveuses de petit calibre, responsables de la transmission de la douleur et de la température.
La neuropathie des petites fibres représente une atteinte spécifique des fibres nerveuses de petit diamètre, mesurant moins de 20 micromètres. Ces fibres, appelées fibres C et fibres Aδ, jouent un rôle crucial dans la transmission des sensations douloureuses, thermiques et dans le contrôle du système nerveux autonome.
Contrairement aux neuropathies classiques qui touchent les grosses fibres responsables de la motricité et de la sensibilité tactile, cette pathologie se caractérise par une préservation des réflexes et de la force musculaire. D'ailleurs, c'est précisément cette particularité qui rend le diagnostic si délicat.

Les fibres nerveuses intra-épidermiques sont particulièrement vulnérables dans cette maladie. Leur densité diminue progressivement, entraînant une altération de la perception douloureuse et thermique.Cette pathologie peut être isolée ou s'intégrer dans le cadre d'une neuropathie plus étendue.
L'important à retenir, c'est que cette maladie neurologique affecte principalement la qualité de vie par ses manifestations douloureuses chroniques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1787 Small Intestinal Bacterial Overgrowth (SIBO)

Prolifération bactérienne de l'intestin grêle (SIBO)

Ballonnements chroniques, fatigue inexpliquée, digestion imprévisible, douleurs abdominales après les repas… Ces symptômes, souvent attribués au stress ou à une « sensibilité intestinale », peuvent être le signe d'une condition bien précise : le SIBO, ou Small Intestinal Bacterial Overgrowth = prolifération bactérienne de l'intestin grêle.
Le SIBO est aujourd'hui reconnu comme une cause fréquente de troubles digestifs fonctionnels, encore trop souvent confondu avec le syndrome de l'intestin irritable ou une simple dysbiose. Sa particularité : les bactéries ne prolifèrent pas dans le côlon, où leur présence est normale et nécessaire, mais dans l'intestin grêle, un organe qui devrait en contenir très peu. Ce déplacement perturbe profondément la digestion et l'absorption des nutriments.
Ballonnements chroniques, fatigue inexpliquée, digestion imprévisible, douleurs abdominales après les repas… Ces symptômes, souvent attribués au stress ou à une « sensibilité intestinale », peuvent être le signe d'une condition bien précise : le SIBO, ou Small Intestinal Bacterial Overgrowth = prolifération bactérienne de l'intestin grêle.
Le SIBO est aujourd'hui reconnu comme une cause fréquente de troubles digestifs fonctionnels, encore trop souvent confondu avec le syndrome de l'intestin irritable ou une simple dysbiose. Sa particularité : les bactéries ne prolifèrent pas dans le côlon, où leur présence est normale et nécessaire, mais dans l'intestin grêle, un organe qui devrait en contenir très peu. Ce déplacement perturbe profondément la digestion et l'absorption des nutriments.
Ces bactéries entrent en compétition avec l'organisme pour les nutriments alimentaires et fermentent les glucides avant leur absorption, produisant des gaz (hydrogène, méthane, sulfure d'hydrogène) qui distendent l'intestin et provoquent les symptômes caractéristiques.
On distingue trois types de SIBO selon le gaz produit en excès :
- Le SIBO à hydrogène (H_2) : le plus fréquent, associé à des diarrhées et à des ballonnements importants.
- Le SIBO à méthane (CH_4) : également appelé IMO (Intestinal Methanogen Overgrowth) : associé à la constipation et à un transit très lent, car le méthane ralentit les contractions intestinales.
- Le SIBO à sulfure d'hydrogène (H_2S) : moins bien caractérisé cliniquement, associé à des gaz malodorants et parfois à des diarrhées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1788 Small Intestine Peristalsis

Péristaltisme de l'intestin grêle

Le péristaltisme intestinal désigne les contractions musculaires qui assurent la progression des aliments dans le tube digestif.

Bien que sans gravité dans la grande majorité des cas, il arrive que ces contractions soient trop faibles ou au contraire trop rapides.
On appelle « péristaltisme » (du grec peristallein, « entourer »), l'ensemble des contractions musculaires (« mouvements péristaltiques ») du tube digestif qui se font du haut vers le bas, permettant la progression des aliments à l'intérieur d'un organe creux.
En outre, les parois de l'œsophage propulsent les aliments vers l'estomac grâce à des mouvements rythmiques produits par les contractions musculaires.
Grâce aux muscles qui les entourent, les organes creux, œsophage, estomac et intestin, se contractent de manière spontanée, permettant l'avancée progressive des aliments.
La motricité des muscles lisses du tube digestif et le péristaltisme intestinal peuvent se dégrader par de multiples facteurs.
Les raisons de ce ralentissement péristaltique peuvent être d'origine :
- hormonale : grossesse, ménopause, prise d'un contraceptif hormonal ;
- organique : pathologie ou vieillesse ;
- iatrogène : prise répétée de médicaments ;
- psychogènes ou sociales : anorexie mentale, dépression ;
- hygiène de vie : sédentarité associée à une réduction des mouvements péristaltiques (le tube digestif devient dans tous les sens du terme « paresseux ») mauvaise alimentation (principalement le manque d'apports en fibres dans l'alimentation), manque d'hydratation (baisse de l'apport en eau de manière générale), stress ou changement d'habitudes (changement de vie, voyage ou l'anxiété peuvent perturber sérieusement le péristaltisme)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1789 Small-cell Lung Carcinoma (SCLC)
Carcinome pulmonaire à petites cellules (CPPC)

Le carcinome pulmonaire à petites cellules (CPPC) est un cancer du poumon très agressif qui se développe rapidement à partir des bronches.
Fréquence : Il représente 10 à 15 % de tous les cancers du poumon.
Cause principale : Le tabagisme est responsable de la grande majorité des cas.
Évolution : Les cellules se multiplient vite et se propagent tôt vers d'autres organes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1790 Smallpox
Variole

Source Wikipédia : La variole ou petite vérole est une maladie infectieuse d'origine virale, très contagieuse et épidémique, due à un poxvirus. Le mot « variole » vient du latin variola, -ae (« petite pustule »). En effet, la variole se caractérise en quelque sorte par un « mouchetage de pustules ». La variole est responsable jusqu'au XVIIIe siècle de dizaines de milliers de morts par an rien qu'en Europe.
La variole est déclarée éradiquée en 1980[1], grâce à une campagne de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) combinant des campagnes de vaccination massive, dès 1958, avec une « stratégie de surveillance et d'endiguement », mise en œuvre à partir de 1967. Au XXIe siècle, seuls des échantillons de ce virus sont conservés à des fins de recherche par des laboratoires habilités par l'OMS.

La variole est surnommée « petite vérole », et c'est en référence à cette maladie que la syphilis a été surnommée « grande vérole », mais les deux maladies n'ont rien en commun étymologiquement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1791 Smith-Lemli-Opitz Syndrome
Syndrome de Smith-Lemli-Opitz

Le syndrome de Smith-Lemli-Opitz est une maladie génétique rare qui affecte le développement et le métabolisme du cholestérol.
Bien que complexe, cette maladie bénéficie aujourd'hui d'avancées thérapeutiques prometteuses et d'une meilleure prise en charge multidisciplinaire.Le syndrome de Smith-Lemli-Opitz (SLOS) est une maladie génétique autosomique récessive causée par un déficit en 7-déhydrocholestérol réductase . Cette enzyme joue un rôle crucial dans la dernière étape de la biosynthèse du cholestérol.
Concrètement, votre organisme ne peut pas transformer correctement le 7-déhydrocholestérol en cholestérol. Cette anomalie entraîne une accumulation de précurseurs toxiques et une carence en cholestérol, molécule essentielle au développement cellulaire.
Il faut savoir que le SLOS présente un large spectre de sévérité. Certains patients présentent des formes légères avec un développement quasi normal, tandis que d'autres souffrent de malformations sévères incompatibles avec la vie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1792 Smoking Cessation
Sevrage tabagique

La plupart des personnes qui fument souhaitent arrêter de fumer et ont essayé de le faire avec un succès limité. Les outils efficaces pour aider à arrêter de fumer comprennent les conseils, les substituts nicotiniques et les médicaments.
- Arrêter de fumer présente des bénéfices immédiats pour la santé, et ces bénéfices augmentent au fil du temps.
- Les personnes qui arrêtent de fumer peuvent devenir irritables, anxieuses, tristes et agitées ; ces symptômes s'atténuent au fil du temps.
- Arrêter de fumer présente également des bénéfices de santé pour l'entourage des fumeurs.
- La plupart des personnes qui fument souhaitent arrêter de fumer et ont essayé de le faire sans succès
Dans les 8 heures, le taux de monoxyde de carbone revient à la normale. Après 24 heures, le risque de crise cardiaque commence à baisser et, dans les 3 ans, le risque de crise cardiaque redevient similaire à celui des personnes n'ayant jamais fumé. Avec le temps, le risque de cancer diminue également.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1793 Snoring (Obstructive Sleep Airway Turbulence)
Ronflement (turbulences obstructives de la respiration pendant le sommeil)

Bien plus qu'une simple gêne nocturne, cette pathologie peut révéler des troubles respiratoires plus sérieux.
Le ronflement correspond à un bruit respiratoire produit pendant le sommeil par la vibration des tissus mous du pharynx. Concrètement, lorsque vous dormez, vos muscles se relâchent et rétrécissent le passage de l'air dans votre gorge.
Ce phénomène n'est pas anodin. En fait, il peut être le signe d'une obstruction partielle des voies respiratoires supérieures. D'ailleurs, les spécialistes distinguent deux types principaux : le ronflement simple et le ronflement associé au syndrome d'apnées obstructives du sommeil.
Mais rassurez-vous, tous les ronfleurs ne développent pas d'apnées du sommeil. Cependant, il est important de ne pas négliger ce trouble qui peut affecter votre santé cardiovasculaire à long terme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1794 Social Anxiety Disorder

Trouble d'anxiété sociale

Le trouble anxieux est caractérisé par la peur concernant le fait d'être exposé à certaines situations sociales ou durant lesquelles on est en représentation. Ces situations sont soit évitées, soit vécues avec une importante anxiété. Le diagnostic repose sur des critères cliniques. Le traitement comprend une thérapie cognitivo-comportementale, une thérapie par exposition et parfois une pharmacothérapie.
La peur et l'anxiété chez le patient présentant un trouble d'anxiété sociale sont souvent basées sur le fait d'être embarrassé ou humilié si elles ne répondent pas aux attentes des personnes ou si elles sont observées par des tiers lors d'interactions sociales. Souvent sa préoccupation est que l'anxiété soit visible à cause d'une sudation excessive, d'une rougeur du visage, de vomissements ou de tremblements (avec parfois une voix chevrotante) ou bien de la perte de la capacité à garder le fil de ses pensées ou à trouver les mots pour s'exprimer. Habituellement, la même activité en l'absence de public ne cause pas d'anxiété.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1795 Soft Tissue Calcification

Calcification des tissus mous

La calcification pathologique représente un défi médical complexe qui touche environ 10% de la population mondiale. Ce processus anormal d'accumulation de dépôts calciques dans les tissus mous peut survenir dans diverses parties de l'organisme, des artères coronaires aux tendons, en passant par les reins et les articulations. Comprendre les mécanismes sous-jacents de cette condition devient crucial pour développer des stratégies thérapeutiques efficaces et prévenir les complications potentiellement graves qui peuvent en découler.
Les facteurs responsables de la calcification sont multiples et interconnectés, impliquant des dysfonctionnements métaboliques, inflammatoires, rénaux et génétiques. Cette complexité explique pourquoi certaines calcifications se résorbent spontanément tandis que d'autres progressent vers des complications sévères. L'identification précise de ces facteurs permet aux professionnels de santé d'adapter leurs approches diagnostiques et thérapeutiques selon le profil spécifique de chaque patient.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1796 Soft Tissue Damage
Lésions des tissus mous

Les traumatismes des tissus mous représentent l'une des pathologies les plus fréquentes en médecine d'urgence et en traumatologie. Ces lésions touchent les muscles, tendons, ligaments et autres structures non osseuses de notre organisme. Bien qu'ils puissent sembler bénins, ces traumatismes nécessitent une prise en charge adaptée pour éviter les complications.
On distingue plusieurs types de lésions des tissus mous : les contusions (bleus), les élongations musculaires, les déchirures tendineuses, les entorses ligamentaires et les plaies cutanées. Chacune nécessite une approche thérapeutique spécifique .
Il faut savoir que ces traumatismes peuvent être aigus (survenant brutalement) ou chroniques (évoluant sur plusieurs semaines). Cette distinction est cruciale car elle influence directement le traitement et le pronostic de guérison.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1797 Soft Tissue Sarcoma
Sarcome des tissus mous

Le sarcome est un type rare de cancer qui peut se développer à partir de divers tissus mous du corps, comme les muscles, les vaisseaux sanguins, les nerfs et les tissus conjonctifs. Bien que rare, il est important de se renseigner sur cette maladie, car un diagnostic précoce peut améliorer considérablement les chances de guérison.
Il s'agit de cancers se développant au niveau des tissus mous de l'organisme, comme le tissu adipeux, le tissu musculaire ou encore les tissus entourant les articulations. Les sarcomes des tissus mous peuvent se développer dans toutes les parties du corps. Certains sarcomes sont plus courants que d'autres, par exemple le liposarcome ou le léïomyosarcome. L' angiosarcome, un cancer rare et agressif, fait partie des sarcomes et, plus précisément, des sarcomes des tissus mous.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1798 Solar Retinopathy
Rétinopathie solaire

Les rétinopathies regroupent l'ensemble des pathologies qui affectent la rétine, cette membrane sensible à la lumière située au fond de l'œil.
Cette prévalence a augmenté de 15% au cours des cinq dernières années, principalement en raison du vieillissement de la population et de l'augmentation du diabète.
Symptômes et situations à risque
Même une brève exposition sans protection peut endommager la macula, zone sensible à la lumière.
- Flou central, distorsion ou apparition d'une tache sombre peu après l'exposition
- Maux de tête et sensibilité à la lumière possibles
- Le risque est maximal lors des éclipses, des rituels d'observation du soleil ou sous l'influence de drogues ou d'alcool.

- La tomographie par cohérence optique (OCT) révèle des modifications rétiniennes centrales caractéristiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1799 Solid Breast Lesion
Lésion mammaire solide

Les cancer du sein symptomatiques peuvent se présenter par une masse nouvelle unique, dite "dominante", c'est-à-dire une masse qui se différencie du reste de la glande à la palpation. Puisque le sein est un organe en surface, le cancer du sein est relativement facile à détecter par les patientes elles-mêmes. L'apparition d'un nodule indolore non cyclique et non influencé par le cycle menstruel est suspecte.
Les symptômes les plus fréquents d'un cancer du sein sont les suivants:
- Masse nouvelle à un sein, indolore ou non, unique, irrégulière et non mobile le plus souvent. Quelque soit son apparence, un cancer devra être suspecté si une masse nouvelle est découverte.
- Écoulement par un mamelon
- Changement cutané à un sein incluant une rougeur, une peau épaissie, une "peau d'orange" , un nodule ou une traction cutanée avec enfoncement cutané localisé.
- Changement de l'apparence d'un mamelon (élargissement, plaie, croûte)
- Masse axillaire (adénopathie) avec ou sans douleur au bras (atteinte neuropathique periphérique)
- Tout autre symtôme nouveau à un sein (brûlure, pression, traction).
- Symptôme de possibles métastases aux os, foie, poumons
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1800 Somatostatin Supression (Enhance Growth Hormones)
Suppression de la somatostatine (Augmentation des hormones de croissance)

Source Wikipédia : La somatostatine, aussi appelée GHIH (de l'anglais Growth Hormone-Inhibiting Hormone) ou SRIF (de l'anglais Somatotropin Release-Inhibiting Factor), est une hormone protéique inhibitrice de l'hormone de croissance.
Elle est sécrétée non seulement par les cellules de l'hypothalamus mais également par les cellules delta de l'estomac ainsi que par les neurones intrinsèques de l'intestin et du pancréas. Elle se lie aux récepteurs de la somatostatine.
Sa forme hypothalamique est un peptide de 28 acides aminés (somatostatine 28). Dans toutes les autres cellules sécrétrices, elle n'a que 14 acides aminés (somatostatine 14).
La somatostatine agit sur le système gastro-intestinal, mais également sur le système nerveux[3]. Elle est considérée comme une cybernine[4] car toutes ses actions sont inhibitrices.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1801 Somnambulism (Sleepwalking)

Somnambulisme (Marche du sommeil)

Bien que souvent bénin, le somnambulisme nécessite parfois une prise en charge spécialisée pour prévenir les risques de blessures et améliorer la qualité de vie des patients et de leur entourage.
Le somnambulisme est un trouble du sommeil appartenant à la famille des parasomnies. Il se caractérise par des épisodes de comportements complexes survenant pendant le sommeil profond, généralement durant les premières heures de la nuit.
Contrairement aux idées reçues, les personnes somnambules ne rêvent pas pendant leurs épisodes. En fait, ils se trouvent dans une phase de sommeil lent profond, où la conscience est altérée mais certaines fonctions motrices restent actives. Cette pathologie peut se manifester par de simples mouvements dans le lit ou par des comportements plus complexes comme marcher, ouvrir des portes, ou même sortir de la maison.
L'important à retenir, c'est que le somnambulisme n'est pas un trouble psychiatrique. Il s'agit d'une dysfonction neurologique temporaire qui affecte les mécanismes de contrôle du sommeil. D'ailleurs, la plupart des épisodes durent entre quelques minutes et une demi-heure, et la personne n'en garde généralement aucun souvenir au réveil.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1802 Speech Block (Chromatic)

Bloc de parole (chromatique)

La gamme chromatique est composée de 12 sons séparés par des demi-tons.
Il existe la gamme chromatique ascendante et descendante.
La gamme ascendante est altérée avec des dièses, tandis que la descendante est altérée avec des bémols.
Pour imager, on peut utiliser le clavier d'un piano. Dans une gamme chromatique, il y a 7 notes (7 touches blanches) et 5 notes altérées (5 touches noires).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1803 Spina Bifida

Spina bifida

Le spina bifida est un défaut de fermeture de la colonne vertébrale. Bien que la cause soit souvent inconnue, des taux de folates bas pendant la grossesse en augmentent le risque. Certains enfants sont asymptomatiques et d'autres présentent de graves troubles neurologiques sous-lésionnels. Le spina bifida ouvert peut être diagnostiqué en prénatal au moyen d'une échographie ou suspecté devant une élévation des taux d'alpha-fœtoprotéine dans le sérum maternel et le liquide amniotique. Après la naissance, une lésion caractéristique est visible au niveau du dos. Le traitement est habituellement chirurgical.
Le spina bifida est l'un des plus graves défauts de fermeture de la colonne vertébrale compatibles avec une vie prolongée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1804 Spina Calcanei
Épine Calcanéenne

L'épine calcanéenne touche près de 10% des adultes français et représente l'une des principales causes de douleurs au talon. Cette pathologie, caractérisée par une excroissance osseuse sous le calcanéum, peut considérablement impacter votre qualité de vie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1805 Spinal Cord Compression Injury
Lésion par compression de la moelle épinière

Des blessures et des troubles peuvent exercer une pression sur la moelle épinière, provoquant des douleurs au niveau du dos ou de la nuque, des picotements, une faiblesse musculaire et d'autres symptômes.
La moelle épinière est normalement protégée par la colonne vertébrale, mais certains troubles peuvent entraîner une compression de la moelle épinière et altérer ses fonctions. Ces lésions et ces troubles peuvent aussi comprimer les racines des nerfs rachidiens, qui passent à travers les espaces compris entre les os du dos (vertèbres), ou le faisceau de nerfs qui prolonge la moelle épinière vers le bas (queue de cheval).
Une compression médullaire peut survenir subitement, entraînant des symptômes en l'espace de quelques minutes ou plusieurs heures, jours ou semaines ou lentement et progressivement, entraînant des symptômes qui s'aggravent sur plusieurs mois ou années
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1806 Spinal Cord Injury
Lésion de la moelle épinière

La moelle épinière est un cordon nerveux essentiel qui relie votre cerveau au reste de votre corps. Imaginez-la comme une autoroute de l'information : elle transmet les signaux entre votre cerveau et vos membres. Quand cette structure délicate est endommagée, les conséquences peuvent être importantes.
Les maladies de la moelle épinière regroupent un ensemble de pathologies qui affectent cette structure nerveuse cruciale. Elles peuvent être d'origine traumatique, infectieuse, inflammatoire, tumorale ou dégénérative. Chaque type présente ses propres caractéristiques et défis thérapeutiques.
Ces troubles peuvent survenir à tout âge, mais certaines formes sont plus fréquentes chez les personnes âgées. D'ailleurs, l'évolution démographique française fait que nous observons une augmentation des cas liés au vieillissement. Les symptômes varient énormément selon la localisation et l'étendue des lésions.
Il est important de comprendre que la moelle épinière ne se régénère pas comme d'autres tissus de votre corps. C'est pourquoi un diagnostic précoce et une prise en charge adaptée sont cruciaux pour préserver au maximum vos fonctions neurologiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1807 Spinal Degeneration (Age Related)

Dégénérescence de la colonne vertébrale (Liée à l'âge)

La dégénérescence discale correspond à l'usure progressive des disques intervertébraux, ces coussins naturels situés entre vos vertèbres. Mais qu'est-ce que cela signifie concrètement pour vous ? Vos disques intervertébraux jouent un rôle crucial dans votre colonne vertébrale. Ils absorbent les chocs, permettent la mobilité et maintiennent l'espace entre les vertèbres. Avec le temps, ces structures peuvent perdre leur élasticité et leur hauteur.
Cette pathologie ne survient pas du jour au lendemain. Elle évolue généralement sur plusieurs années, parfois même décennies. D'ailleurs, il est important de comprendre que la dégénérescence discale fait partie du processus naturel de vieillissement, mais elle peut parfois s'accélérer ou devenir symptomatique.
Contrairement aux idées reçues, tous les disques dégénérés ne provoquent pas forcément de douleur. En fait, de nombreuses personnes présentent des signes de dégénérescence à l'imagerie sans ressentir le moindre symptôme. C'est ce qu'on appelle la dégénérescence asymptomatique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1808 Spinal Hemangiomas

Hémangiome cérébral

L'hémangiome caverneux du système nerveux central, aussi appelé cavernome cérébral, est une malformation vasculaire qui touche environ 0,5% de la population française. Ces lésions, constituées de vaisseaux sanguins dilatés, peuvent provoquer des symptômes variés selon leur localisation dans le cerveau ou la moelle épinière. Bien que souvent asymptomatiques, ils nécessitent parfois une prise en charge spécialisée.
Ces structures, également appelées cavernomes cérébraux, ressemblent à de petites "éponges" remplies de sang.
Contrairement aux anévrismes, les cavernomes ne présentent pas de paroi musculaire normale. Leurs vaisseaux sont fragiles et peuvent saigner, provoquant des hémorragies intracérébrales de petite taille. La taille de ces lésions varie généralement de quelques millimètres à plusieurs centimètres.
Il faut distinguer les cavernomes des autres malformations vasculaires cérébrales. D'ailleurs, ils représentent environ 10 à 15% de toutes les malformations vasculaires du système nerveux central. Leur particularité ? Ils ne sont pas visibles à l'angiographie conventionnelle, d'où leur ancien nom de "malformations vasculaires occultes".
Ces lésions peuvent être uniques ou multiples. Quand elles sont multiples, elles suggèrent souvent une origine génétique familiale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1809 Spinal Muscular Atrophy Type 3 (Kugelberg Welander Disease)

Atrophie musculaire spinale de type 3 (maladie de Kugelberg-Welander)

Plus on avance dans les types d'amyotrophie spinale, plus la maladie se déclare tardivement, moins elle est grave. Cependant, les cas recensés de type III ont une prévalence plus faible et sont donc plus rares. En l'occurrence l'AS de type III (appelée également maladie de Kugelberg-Welander), représente 8% des cas

d'amyotrophie spinale. Elle est dite juvénile, car malgré l'apparition de premiers symptômes témoin à partir d'1 an, c'est entre l'acquisition de la marche (environ 2 ans) et le début de l'adolescence (environ 12 ans) que l'on peut poser le diagnostic (dans certains cas il faut même attendre l'âge adulte).
La maladie commence de se manifester par un affaiblissement musculaire à symétrie variable dans un premier temps dans les jambes et les hanches, puis ensuite dans les bras et épaules. Les jambes sont plus atteintes que les bras, cela s'illustre par la perte du réflexe rotulien (réaction automatique du genou tapé par un petit marteau).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1810 Spinal regeneration (Whole Vertebrae Column)
Régénération de la colonne vertébrale (colonne vertébrale entière)

La médecine régénérative neuro-rachidienne transforme notre compréhension et notre prise en charge des affections chroniques de la colonne vertébrale. Pour les patients souffrant de troubles invalidants tels que l'instabilité craniocervicale (CCI), l'instabilité atlanto-axiale (AAI), le syndrome d'Ehlers-Danlos (EDS) et le cordon attaché, les options traditionnelles se limitaient soit à la gestion des symptômes, soit à la chirurgie complexe.
La médecine régénérative neurospinale consiste à appliquer des thérapies biologiques et des procédures peu invasives visant à réparer ou restaurer les structures vertébrales endommagées sans recourir à la chirurgie ouverte classique. Elle implique souvent des thérapies par cellules souches, du plasma riche en plaquettes (PRP), la prolothérapie et des orthobiologiques conçus pour stimuler la guérison des disques, articulations, ligaments et tissus nerveux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1811 Spinal Stenosis
Sténose cérébrale

La sténose cérébrale est une lésion, généralement causée par une maladie, qui provoque une réduction ou un blocage du flux sanguin à travers les vaisseaux sanguins du cerveau. Elle peut être due à une athérosclérose, une maladie inflammatoire, un traumatisme crânien, un caillot sanguin ou une valve aortique mécanique. Les symptômes peuvent inclure des maux de tête, des étourdissements, une confusion, une faiblesse musculaire et une perte de la vision. Le traitement peut inclure des médicaments, une chirurgie, un traitement à l'aide de stents ou une valve aortique mécanique.
Une valve aortique mécanique peut être une solution pour les personnes atteintes de sténose cérébrale. Les valves mécaniques sont faites de métal et de polymères et sont conçues pour remplacer la valve naturellement endommagée. Les valves mécaniques permettent un meilleur flux sanguin et peuvent réduire le risque de complications, telles que la formation de caillots sanguins, qui peuvent causer des AVC et des accidents vasculaires cérébraux. Les personnes atteintes de sténose cérébrale peuvent bénéficier d'une valve aortique mécanique qui améliore leur qualité de vie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1812 Spinal Vertebral Bone on Bone Repair
Réparation osseuse vertébrale sur os

Les cellules souches dérivées de la graisse pourraient bientôt permettre de trouver un traitement simple et sûr pour les fractures vertébrales et l'ostéoporose.
Des chercheurs de l'Université métropolitaine d'Osaka ont mis au point une nouvelle méthode prometteuse pour réparer les fractures vertébrales grâce à des cellules souches extraites du tissu adipeux. Lors d'études animales, ce traitement a permis de guérir des lésions vertébrales chez des rats présentant des fractures similaires à celles observées chez l'humain en raison de l'ostéoporose. La facilité de prélèvement de ces cellules, même chez les personnes âgées, et leur faible impact sur l'organisme font de cette technique une alternative douce et non invasive pour le traitement des maladies osseuses.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1813 Spindle Cell Sarcoma
Sarcome à cellules fusiformes

Le sarcome à cellules fusiformes, une forme rare et agressive de cancer, affecte principalement les tissus conjonctifs du corps. Ces tumeurs sont caractérisées par des cellules fusiformes allongées qui peuvent apparaître à divers endroits, comme les os, les muscles et les nerfs.
Les symptômes du sarcome à cellules fusiformes peuvent varier en fonction de l'emplacement et de la taille de la tumeur. Cependant, certains indicateurs courants peuvent inclure :
- Douleur persistante : Les patients ressentent souvent une douleur dans la zone touchée, qui peut s'intensifier avec le temps ou avec le mouvement.
- Gonflement ou grosseur : Une masse ou un gonflement notable peut se développer, souvent accompagné d'une sensibilité.
- Mobilité réduite: Les tumeurs situées près des articulations ou des muscles peuvent restreindre les mouvements, entraînant une raideur ou une réduction de l'amplitude des mouvements.
- Symptômes systémiques : Dans certains cas, les patients peuvent présenter de la fatigue, perte de poids inexpliquée, ou de la fièvre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1814 Spine Wear and Tear (Non Age Related)
Usure et déchirure de la colonne vertébrale (Non liées à l'âge)

Les maladies du rachis touchent des millions de Français chaque année. Ces pathologies de la colonne vertébrale, allant de la simple lombalgie aux spondyloarthrites complexes, impactent considérablement la qualité de vie.
Les maladies du rachis regroupent l'ensemble des pathologies affectant la colonne vertébrale. Cette structure complexe, composée de 33 vertèbres, protège la moelle épinière et assure notre mobilité quotidienne.
Mais qu'entend-on exactement par pathologies rachidiennes ? Il s'agit de troubles touchant les vertèbres, les disques intervertébraux, les ligaments ou les muscles paravertébraux. Ces maladies peuvent être dégénératives, inflammatoires, infectieuses ou tumorales.

D'ailleurs, le rachis se divise en plusieurs segments : cervical (7 vertèbres), thoracique (12 vertèbres), lombaire (5 vertèbres), sacré et coccygien. Chaque région présente des spécificités anatomiques et des pathologies particulières.
Les principales catégories incluent les hernies discales, les spondyloarthrites, l'arthrose vertébrale, les sténoses canalaires et les déformations comme la scoliose. Concrètement, ces troubles peuvent survenir à tout âge, mais leur fréquence augmente avec le vieillissement.
Ces pathologies inflammatoires débutent généralement avant 45 ans, avec un pic d'incidence entre 20 et 30 ans.
Les données montrent également des disparités régionales significatives. Les régions industrielles du Nord et de l'Est affichent des taux plus élevés, probablement liés aux activités professionnelles. Par ailleurs, l'impact économique est considérable : les maladies du rachis génèrent plus de 2 milliards d'euros de coûts directs annuels pour l'Assurance Maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1815 Spinocerebellar Ataxia Type 6 (SCA6)#2

Ataxie spinocérébelleuse de type 6 (SCA6) n° 2

Les ataxies spinocérébelleuses (ASC) regroupent plus de 40 maladies génétiques rares qui affectent progressivement la coordination des mouvements. Ces pathologies touchent environ 3 000 personnes en France selon les dernières données de la HAS. Bien que complexes, elles bénéficient aujourd'hui d'avancées thérapeutiques prometteuses, notamment avec le développement du troriluzole en 2024-2025.
Elles se caractérisent par une dégénérescence progressive du cervelet et parfois de la moelle épinière. Concrètement, imaginez votre cervelet comme le chef d'orchestre de vos mouvements. Quand il dysfonctionne, c'est toute la symphonie gestuelle qui se désaccorde. Les patients développent progressivement des troubles de l'équilibre, de la coordination et de la parole.
On distingue principalement trois types d'ataxies spinocérébelleuses selon leur mode de transmission génétique :
- Les formes autosomiques dominantes (SCA1 à SCA48)
- Les formes autosomiques récessives (ARCA)
- Les formes liées au chromosome X

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1816 Spinocerebellar Ataxia Type 6 (SCA6)

Ataxie spinocérébelleuse de type 6 (SCA6)

Les ataxies spinocérébelleuses (ASC) regroupent plus de 40 maladies génétiques rares qui affectent progressivement la coordination des mouvements. Ces pathologies touchent environ 3 000 personnes en France selon les dernières données de la HAS. Bien que complexes, elles bénéficient aujourd'hui d'avancées thérapeutiques prometteuses, notamment avec le développement du troriluzole en 2024-2025.
Elles se caractérisent par une dégénérescence progressive du cervelet et parfois de la moelle épinière. Concrètement, imaginez votre cervelet comme le chef d'orchestre de vos mouvements. Quand il dysfonctionne, c'est toute la symphonie gestuelle qui se désaccorde. Les patients développent progressivement des troubles de l'équilibre, de la coordination et de la parole.
On distingue principalement trois types d'ataxies spinocérébelleuses selon leur mode de transmission génétique :

- Les formes autosomiques dominantes (SCA1 à SCA48)
- Les formes autosomiques récessives (ARCA)
- Les formes liées au chromosome X

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1817 Spleen Lymphoma (SMZL)

Lymphome de la rate (LSMZ)

Le lymphome splénique de la zone marginale (LSZM) est un lymphome non hodgkinien rare et indolent à cellules B, prenant naissance à partir des cellules B de la zone marginale de la rate. Il touche souvent la moelle osseuse et le sang périphérique et présente des liens potentiels avec des infections chroniques comme l'hépatite C. Il se caractérise par des voies de signalisation dérégulées favorisant la survie et la prolifération des cellules B.
Le lymphome de la zone marginale est le troisième lymphome le plus fréquent en occident avec une incidence qui augmente avec l'âge. On distingue les lymphomes de la zone marginale splénique (SMZL), ganglionnaires (NMZL), extra-ganglionnaires (EMZL) encore appelés lymphomes du MALT et une entité plus rare, le lymphome splénique de la pulpe rouge. Son diagnostic repose sur des caractéristiques morphologiques, phénotypiques, cytogénétiques et moléculaires pour permettre le diagnostic différentiel avec les autres lymphomes indolents.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1818 Splenic Flexure Syndrome

Syndrome de l'angle splénique

Le syndrome de l'angle splénique est un trouble digestif causé par l'accumulation de gaz au niveau de l'angle splénique, une courbure du côlon près de la rate. Il peut entraîner des ballonnements, des douleurs abdominales, une sensation de plénitude et une gêne, surtout après les repas.
Cette affection est souvent liée au syndrome de l'intestin irritable (SII), à la constipation ou à l'aérophagie. Les symptômes peuvent ressembler à ceux d'autres troubles digestifs, mais sont généralement soulagés par l'émission de gaz ou par l'évacuation des selles.

Le syndrome de l'angle splénique peut se manifester sous deux formes principales : aiguë et chronique. Le syndrome aigu de l'angle splénique survient brutalement et s'accompagne généralement de fortes douleurs et d'une gêne abdominales importantes.
En revanche, le syndrome chronique de l'angle splénique se caractérise par des symptômes persistants ou récurrents tels que ballonnements, gaz et troubles du transit intestinal. Ces deux types de syndrome peuvent altérer considérablement la qualité de vie et nécessitent une prise en charge adaptée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1819 Splitting Nails (Onychoschizia)

Ongle éclaté ou Onychoschizie

L'onychoschizie, ou dédoublement des ongles, est une affection unguéale fréquente caractérisée par un dédoublement horizontal des lamelles et un décollement de la tablette unguéale au niveau du bord distal, souvent accompagné d'une fragilité et d'une cassure généralisées de l'ongle. Cette affection touche principalement les ongles des mains, mais peut également survenir aux ongles des pieds. Les causes sont multiples, notamment les cycles répétés d'hydratation et de déshydratation dus à des lavages fréquents des mains ou à l'exposition à l'eau et aux détergents, les irritants chimiques présents dans les produits ménagers ou cosmétiques, les carences nutritionnelles en vitamines (par exemple, la biotine), en minéraux (par exemple, le fer, le zinc) et en acides aminés essentiels à la formation de la kératine,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1820 Spondylolisthesis
Spondylolisthesis

Le spondylolisthésis lombaire correspond au glissement d'une vertèbre lombaire vers l'avant et vers le bas par rapport à la vertèbre située juste en dessous et entraînant avec elle tout le reste de la colonne vertébrale.
Il existe trois types de spondylolisthésis :
- Le spondylolisthésis lombaire par lyse isthmique touche 4 à 8 % de la population. Il est secondaire à la fracture de l'isthme, le pont osseux reliant une vertèbre à l'autre. La cinquième et dernière vertèbre lombaire (L5) est la plus souvent touchée. Le disque entre les deux vertèbres s'écrase et diminue de hauteur : on parle de discopathie associée ;
- Le spondylolisthésis lombaire dégénératif ou spondylolisthésis arthrosique est secondaire à l'apparition d'une arthrose des articulations. Les quatrième et cinquième vertèbres lombaires sont habituellement touchées mais le glissement reste en général peu important. Le disque entre les deux vertèbres s'use et s'écrase et diminue de hauteur, on parle alors de discopathie associée ;
- Le spondylolisthésis lombaire dysplasique, plus rare, est d'origine congénitale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1821 Spondylosis
Spondylose

La spondylose représente une pathologie dégénérative de la colonne vertébrale qui touche des millions de personnes en France. Cette maladie, caractérisée par l'usure progressive des vertèbres et des disques intervertébraux, peut considérablement impacter votre qualité de vie.
Contrairement à ce que beaucoup pensent, la spondylose n'est pas une maladie unique mais plutôt un ensemble de modifications dégénératives. Elle peut toucher différentes régions de la colonne : cervicale, thoracique ou lombaire. Chaque localisation présente ses propres spécificités symptomatiques et thérapeutiques.
D'ailleurs, il est important de distinguer la spondylose de la spondylarthrite ankylosante, une maladie inflammatoire différente. La spondylose résulte principalement de l'usure mécanique, tandis que la spondylarthrite implique un processus auto-immun. Cette distinction est cruciale pour orienter le traitement approprié.

Le vieillissement reste le principal facteur de risque de la spondylose. Avec l'âge, les disques intervertébraux perdent leur hydratation et leur élasticité, entraînant une diminution de leur hauteur. Ce processus naturel s'accompagne d'une formation d'ostéophytes, ces excroissances osseuses caractéristiques de la maladie. Mais d'autres facteurs jouent un rôle déterminant. Les traumatismes répétés de la colonne vertébrale, qu'ils soient professionnels ou sportifs, accélèrent considérablement le processus dégénératif. Les métiers impliquant des postures prolongées ou des charges lourdes multiplient par trois le risque de développer une spondylose précoce.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1822 Sprain Healing
Guérison des entorses

Les entorses et foulures représentent les traumatismes les plus fréquents de l'appareil locomoteur.
Une entorse correspond à l'étirement ou à la déchirure des ligaments qui maintiennent une articulation. Les ligaments sont ces petites bandes fibreuses qui relient les os entre eux, un peu comme des sangles naturelles.Une foulure, quant à elle, touche les muscles ou les tendons. Le tendon est ce cordon qui relie le muscle à l'os. Imaginez un élastique qui se tend trop : il peut s'étirer, se déchirer partiellement ou complètement se rompre.Mais attention, ces deux pathologies sont souvent confondues ! En fait, la différence principale réside dans la structure anatomique touchée. L'entorse affecte l'articulation, tandis que la foulure concerne l'unité musculo-tendineuse. Concrètement, vous pouvez avoir une entorse de cheville en vous tordant le pied, ou une foulure du mollet en courant. Les deux peuvent être douloureuses, mais les mécanismes et les traitements diffèrent légèrement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1823 Squamous Cell Carcinoma
Carcinome squameux de la peau

Le carcinome épidermoïde est une tumeur maligne qui naît dans les cellules squameuses de la peau.
- Des excroissances épaisses et squameuses apparaissent sur la peau et ne guérissent pas.
- Pour diagnostiquer le cancer, les médecins font une biopsie.
- Le traitement chirurgical, la chimiothérapie appliquée par voie cutanée et, parfois, la radiothérapie peuvent généralement guérir le cancer, sauf s'il s'est propagé.
- Si le cancer s'est propagé, des médicaments appelés inhibiteurs de PD-1 peuvent être administrés.
- Si le cancer se propage à d'autres structures de l'organisme, il peut être fatal.

Les cellules squameuses (kératinocytes) constituent la structure cellulaire principale de l'épiderme (couche supérieure de la peau). Le carcinome épidermoïde est un cancer de ces cellules.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1824 Squamous Papilloma
Papillome squameux épidermoïde

Le papillome épidermoïde se caractérise par la formation d'excroissances ressemblant à des verrues à la surface de la peau ou des muqueuses. Ces excroissances bénignes résultent de la prolifération de cellules squameuses et peuvent apparaître dans diverses parties du corps, notamment la bouche, la gorge et les parties génitales.
La principale cause du papillome épidermoïde est le virus du papillome humain (VPH). Les types de VPH à faible risque, tels que les VPH-6 et VPH-11, sont le plus souvent associés à ces tumeurs bénignes. Le virus induit une prolifération rapide des cellules épidermoïdes, conduisant à la formation de papillomes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1825 Stage 3 Anal Cancer

Cancer colorectal de stade 3

Un cancer colorectal de stade 3 signifie que la tumeur a traversé la paroi de l'intestin et atteint les ganglions lymphatiques voisins, sans former de métastases distantes. Vous pouvez consulter le site de la Fondation ARC pour en savoir plus sur les stades.
Caractéristiques et Définition

- Atteinte ganglionnaire : Présence de cellules cancéreuses dans les ganglions proches du côlon ou du rectum.
- Absence de métastases : Pas de propagation vers des organes éloignés comme le foie ou les poumons.
- Sous-stades : Divisé en 3 niveaux (3A, 3B, 3C) selon la profondeur de la tumeur et le nombre de ganglions touchés.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1826 Stage 4 Colon Cancer

Cancer du côlon de stade 4

Un cancer de stade 4 marque le dernier stade d'évolution de la maladie dans l'organisme, et donc le plus avancé. Les statistiques de survie pour un cancer de stade 4 peuvent varier considérablement en fonction du type de cancer, de l'âge du patient, de sa santé globale, des traitements disponibles et de la réponse du patient aux protocoles thérapeutiques..
Le cancer de stade 4, également appelé cancer métastatique ou de stade IV, représente le stade le plus avancé de cette maladie. À ce stade d'avancement, le cancer a progressé dans tout l'organisme et touche plusieurs organes vitaux, complexifiant la mise en place d'un traitement. La manifestation des symptômes de la maladie est plus forte et les chances de survie du patient diminuent considérablement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1827 Stage 4 Colorectal Cancer

Cancer colorectal de stade 4

Face à l'annonce du diagnostic, la problématique du cancer colorectal métastatique stade 4 survie suscite de nombreuses interrogations quant aux pronostics réels.

Après l'annonce du diagnostic, on cherche souvent des repères sur le cancer colorectal métastatique stade 4 survie, mais ces données brutes exigent une lecture très prudente.
Le stade 4 implique des métastases dans d'autres organes du corps. Le foie et les poumons sont les sites les plus fréquents de propagation. C'est le stade le plus complexe à traiter.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1828 Stage 4 Ovarian Cancer (Omental and Peritoneal Metastasis)

Cancer de l'ovaire de stade 4 (Métastases omentales et péritonéales)

Le cancer de l'ovaire fait partie des cancers rares, avec environ 4500 cas chaque année en France. Souvent diagnostiqué à un stade avancé de son évolution, son pronostic est encore délicat malgré les progrès constants de la médecine.
Le stade d'évolution du cancer de l'ovaire au moment de son diagnostic a en effet un impact considérable sur sa prise en charge et les chances de guérison durable des patientes.
Connaître le stade de la maladie est essentiel à l'élaboration d'un protocole de traitement adapté à chaque cancer de l'ovaire. En effet, un cancer évolue typiquement d'une tumeur primitive localisée à un site précis de l'organisme, vers une maladie étendue, dont les cellules se disséminent à travers tout l'organisme (Stade IV).
Ainsi, lorsque le cancer est localisé, un traitement local, tel qu'une ablation chirurgicale de la tumeur, peut être suffisant. En revanche, lorsque les cellules cancéreuses sont disséminées dans l'organisme, un traitement systémique (chimiothérapie du cancer de l'ovaire, hormonothérapie, etc.) est souvent plus adapté.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1829 Stage 4 Rectal Adenocarcinoma (with Lymph node and liver Metastasis)

Adénocarcinome rectal de stade 4 (à métastases ganglionnaires et hépatiques)

Dans le cancer colorectal de stade IV (métastatique), le cancer a été transporté par les systèmes lymphatique et sanguin vers des parties éloignées du corps. Les organes les plus susceptibles de développer des métastases du cancer colorectal sont les poumons et foie.
Le cancer s'est propagé à une zone ou un organe qui n'est pas près du côlon, comme le foie, poumon, ovaire ou un ganglion lymphatique distant.
Le foie est le site de métastase le plus fréquent chez les patients atteints de cancer colorectal, en raison de l'apport sanguin qui existe entre le gros intestin et le foie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1830 Staphylococcal Infection

Infection staphylococcique

Les infections à staphylocoques touchent des millions de personnes chaque année en France. Ces bactéries, naturellement présentes sur notre peau, peuvent parfois devenir dangereuses. En fait, certaines espèces peuvent provoquer des infections allant de simples boutons à des pathologies graves.
Le *Staphylococcus aureus* reste le plus redoutable de la famille. Cette bactérie dorée - son nom vient de sa couleur - cause 80% des infections staphylococciques graves. D'ailleurs, elle possède une capacité remarquable à s'adapter et résister aux antibiotiques.
Concrètement, ces micro-organismes mesurent moins d'un micromètre. Ils se regroupent en grappes, d'où leur nom qui signifie "grain de raisin" en grec. L'important à retenir : ils colonisent naturellement 30% de la population sans causer de problème.
Mais alors, quand deviennent-ils pathogènes ? Généralement lorsque nos défenses immunitaires faiblissent ou qu'une porte d'entrée s'ouvre dans notre organisme. Une simple coupure peut suffire à déclencher une infection locale qui, sans traitement, risque de se généraliser.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1831 Stargardt Disease
Maladie de Stargardt

La maladie de Stargardt représente la forme la plus fréquente de dystrophie maculaire héréditaire chez l'enfant et l'adulte jeune. Cette pathologie représente 7% de toutes les dystrophies rétiniennes héréditaires dans l'Hexagone.
La maladie de Stargardt résulte principalement de mutations du gène ABCA4, responsable de 95% des cas [6,7]. Ce gène code pour une protéine transporteuse essentielle au recyclage de la vitamine A dans les photorécepteurs rétiniens.
Lorsque cette protéine dysfonctionne, les dérivés toxiques de la vitamine A s'accumulent sous forme de lipofuscine dans l'épithélium pigmentaire rétinien [7]. Cette accumulation progressive endommage les cellules et entraîne leur mort, causant la perte de vision centrale caractéristique de la pathologie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1832 Statin Medication (Offset Side-effects)
Médicaments à base de statines (atténuation des effets secondaires)

Le traitement par statines, inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase, a démontré des effets préventifs bénéfiques sur les événements cardiovasculaires. Cependant, l'arrêt du traitement pour cause d'intolérance et de non-observance demeure l'une des principales limites de la prévention primaire et secondaire. De ce fait, de nombreux patients à haut risque de maladie cardiovasculaire athéroscléreuse (MCVA) sont insuffisamment traités ou n'atteignent pas les objectifs lipidiques fixés, ce qui accroît leur risque d'événements cardiovasculaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1833 Steatorrhea
Stéatorrhée

La stéatorrhée se caractérise par l'émission de selles grasses et malodorantes, révélant souvent une malabsorption des lipides.
Cette pathologie révèle un dysfonctionnement dans l'absorption des lipides par votre intestin.
Mais attention, il ne faut pas confondre stéatorrhée occasionnelle et pathologique. En effet, nous pouvons tous présenter des selles grasses après un repas très riche. La stéatorrhée pathologique, elle, persiste et s'accompagne souvent d'autres symptômes digestifs.
L'important à retenir : cette pathologie n'est jamais une maladie en soi, mais toujours le symptôme d'un trouble sous-jacent. D'ailleurs, identifier la cause permet généralement de proposer un traitement adapté et efficace.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1834 Stem Cell Generation
Génération de cellules souches

Avec leur capacité à se multiplier à l'infini et se différencier en différents types cellulaires, les cellules souches offrent de véritables perspectives thérapeutiques. Elles permettent de mieux comprendre le développement humain et certaines maladies et peuvent être utilisées pour restaurer la fonction d'un tissu ou organe défaillant. C'est ce qu'on appelle la thérapie cellulaire ou médecine régénérative.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1835 Stickler Syndrome
Syndrome de Stickler

Le syndrome de Stickler est une maladie héréditaire rare du tissu conjonctif, principalement causée par des variants pathogènes des gènes codant pour les collagènes fibrillaires. Ces mutations perturbent l'assemblage normal du collagène et l'intégrité de la matrice extracellulaire dans des tissus tels que l'humeur vitrée, le cartilage et les structures craniofaciales, entraînant une haploinsuffisance ou des effets dominants négatifs. Les symptômes comprennent généralement une forte myopie, une architecture anormale du gel vitréen prédisposant au décollement de rétine rhegmatogène (principale cause de cécité infantile héréditaire due à cette complication), une surdité de perception ou mixte, une arthrose précoce avec douleurs articulaires et hypermobilité, et des anomalies orofaciales telles qu'une fente palatine ou une séquence de Pierre Robin ...
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1836 Stiff Neck
Nuque raide

La raideur de la nuque, aussi appelée torticolis, décrit une restriction aiguë et douloureuse des mouvements de la nuque. La douleur survient souvent par surprise, la plupart du temps pendant la nuit. Le cou est raide, difficile à déplacer latéralement, en avant ou en arrière. Toute la nuque et la tête sont

bloquées et la douleur irradie jusqu'aux épaules. La douleur dans le cou est gênante et inconfortable, mais la plupart du temps inoffensive. Dans la plupart des cas, la guérison se fait après quelques jours.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1837 Stiff Person Syndrome
Syndrome de la personne raide

Le syndrome de la personne raide provoque une raideur musculaire qui empire progressivement.
Le syndrome de la personne raide se produit souvent chez les personnes atteintes du diabète de type 1, certaines maladies auto-immunes ou certains types de cancer.
Les muscles deviennent progressivement plus rigides et s'élargissent, en commençant par le tronc et l'abdomen, mais finissent par toucher les muscles de l'ensemble du corps.
Les médecins suspectent un syndrome de la personne raide d'après les symptômes, mais réalisent une électromyographie et des analyses de sang pour confirmer le diagnostic.
Le syndrome de la personne raide (autrefois appelé syndrome de l'homme raide) touche principalement le cerveau et la moelle épinière (système nerveux central), mais il provoque des symptômes similaires à ceux de certaines maladies des nerfs périphériques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1838 Stiff Shoulders
Épaules raides

La capsulite rétractile représente la principale cause de diminution de la mobilité de l'épaule. Elle touche essentiellement la femme aux alentours de 50 ans. Elle s'accompagne de douleurs intenses et souvent nocturnes.
La capsulite rétractile correspond à un phénomène de rétraction de l'ensemble des ligaments situés autour de l'articulation de l'épaule, appelé « capsule ». Le mécanisme de cette diminution de volume de la capsule est inconnu. Il est parfois favorisé par un traumatisme, ou un faux mouvement mais le plus fréquemment cette capsulite survient sans aucune cause apparente.
Toutefois on retrouve souvent un terrain propice au développement de cette pathologie : un choc psychologique (licenciement, deuil, divorce…), un contexte anxieux ou dépressif, ou bien encore l'existence d'un diabète.
La diminution du volume de la capsule entraîne une réduction de la mobilité de l'épaule vers l'avant, vers l'extérieur ou encore vers l'arrière (ne plus pouvoir attacher son soutien-gorge).
Elle s'accompagne d'une inflammation importante de cette capsule.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1839 Stillbirth (Prevention)
Mortinatalité (Prévention)

Perdre votre bébé entre la 20e semaine de grossesse et la naissance s'appelle un mort-né. Avant la 20e semaine, on appelle ça une fausse couche.
La mortinatalité est également classée en fonction de la durée de la grossesse :
- 20 à 27 semaines : mortinaissance précoce
- 28 à 36 semaines : mortinaissance tardive
-après 37 semaines : mortinaissance à terme
Le placenta fournit au bébé de l'oxygène et des nutriments essentiels, de sorte que tout ce qui interfère met le bébé en danger. Les problèmes placentaires peuvent être responsables de près d'un quart de tous les mortinaissances.
Ces problèmes peuvent inclure une mauvaise circulation sanguine, une inflammation et une infection. Une autre condition, la rupture placentaire, est quand le placenta se sépare de la paroi utérine avant la naissance.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1840 Stimulate Biofilm Disrupting Enzymes

Stimuler les enzymes de désagrégation du biofilm

En somme, l'enzyme découverte a été modifié pour détruire les biofilms au lieu de les former. C'est une stratégie nouvelle qui pourra réduire les infections nosocomiales dans les centres de soins de santé.
Les biofilms retrouvés sur les surfaces sont souvent issus d'une colonie complexe de micro-organismes produisant des polymères leur permettant de mieux adhérer à la surface et faciliter la vie en colonie. Bref, un biofilm c'est comme une ville pour les microbes. L'homme a appris à apprivoiser ces biofilms et peut s'en servir pour traiter les eaux usées ou produire certaines molécules telles que des plastiques naturels.
Toutefois, la présence des biofilms non désirés pourrait être nuisible et peut mener à des infections. Une étude scientifique a révélé la présence de biofilms sur la majorité des surfaces dans un hôpital que l'on croyait propre!
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1841 Stimulate Exocrine Pancreas (Start Producing Enzymes)

Stimuler le pancréas exocrine (Démarrer la production d'enzymes)

Les enzymes pancréatiques sont essentielles pour notre digestion. Elles décomposent les aliments en nutriments que notre corps peut absorber.
- Les enzymes pancréatiques jouent un rôle crucial dans la digestion des protéines, graisses et glucides.
- La production de ces enzymes est influencée par des hormones comme la cholécystokinine et la sécrétine.
- Les enzymes pancréatiques sont utilisées en thérapie pour traiter l'insuffisance pancréatique exocrine.
- Une alimentation adaptée peut soutenir la production et l'efficacité des enzymes pancréatiques.
- Des avancées scientifiques continuent d'améliorer notre compréhension des enzymes pancréatiques.
Comment le pancréas produit-il des enzymes digestives ? Le tissu exocrine du pancréas libère environ 1,5 litre de liquide par jour. Les cellules acinaires produisent des enzymes essentielles comme la lipase, l'amylase et les protéases. Les cellules ductales sécrètent de l'eau et des électrolytes, contribuant à un environnement optimal pour l'activité enzymatique.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1842 Stimulation of Egg Precursor Stem Cells in the Oocyte Cortex

Stimulation des cellules souches précurseurs d'ovocytes dans le cortex ovoarien

Pendant des décennies, le dogme médical stipulait que les femmes naissaient avec un stock fixe et non renouvelable d'ovocytes. La découverte de cellules souches précurseurs d'ovocytes (souvent identifiées par le marqueur DDX4 ou VASA) dans la partie superficielle (le cortex) de l'ovaire adulte a bousculé cette idée. Bien que leur capacité naturelle à régénérer spontanément des ovocytes chez la femme adulte reste un sujet de débat scientifique, de nombreuses stratégies cherchent activement à les stimuler ou à les réactiver pour traiter l'insuffisance ovarienne précoce (IOP) ou le vieillissement ovarien
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1843 Stings

Piqûres

Les piqûres désignent généralement les blessures causées par le venin d'insectes, comme les piqûres d'abeilles ou de guêpes, provoquant une douleur localisée, un gonflement, une inflammation, une infection potentielle de la plaie, et chez les personnes sensibles, des réactions allergiques graves ou un choc anaphylactique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1844 Stomach Ache

Mal au ventre

Les douleurs abdominales sont un symptôme fréquent pouvant avoir diverses causes, notamment la gastrite, les ulcères peptiques, la dyspepsie fonctionnelle, les infections (par exemple, à H. pylori), les troubles de la motilité, l'hypersensibilité viscérale via l'axe intestin-cerveau et l'inflammation.
Le traitement proposé cible plusieurs axes thérapeutiques clés : la protection de la muqueuse gastrique et la cicatrisation des ulcères, les effets anti-inflammatoires, la modulation de la motilité, le soulagement des douleurs viscérales, l'action antimicrobienne (pour les causes infectieuses), le soutien du microbiote et la réduction du stress oxydatif.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1845 Stomach Cancer

Cancer de l'estomac

L'estomac fait partie de l'appareil digestif. Il participe à la digestion, processus qui permet la transformation des aliments en nutriments qui sont ensuite absorbés dans le sang et la lymphe et sont utilisés comme source d'énergie pour les cellules du corps.
Les aliments non digérés, considérés comme des déchets, progressent dans le reste du tube digestif (gros intestin, rectum et anus) jusqu'à leur élimination.
L'action de l'estomac sur les aliments est à la fois :
- Mécanique : en se contractant, les couches musculaires assurent le brassage du bol alimentaire, sa progression dans l'estomac et son passage dans le duodénum grâce à des mouvements de contractions musculaires (péristaltisme).
- Chimique : il secrète un mélange d'acides et d'enzymes (notamment la pepsine) qui décomposent les aliments, en particulier les protéines, afin de les rendre accessibles à l'absorption, seconde étape de la digestion qui se fait au niveau de l'intestin grêle.
Le plus souvent, le cancer de l'estomac est évoqué devant les symptômes suivants :
- douleurs localisées à la partie haute de l'abdomen (épigastralgies)
- nausées et vomissements répétés
- altération de l'état général (perte d'appétit, fatigue, amaigrissement),
- dysphagie
- saignements gastro-intestinaux et/ou anémie chronique.
Les brûlures d'estomac ne sont pas des symptômes caractéristiques d'un cancer de l'estomac.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1846 Stomach Spasms
Spasmes d'estomac

Les spasmes d'estomac sont des contractions des muscles abdominaux (abdominaux), de l'estomac ou des intestins. Selon la partie de votre corps qui a des spasmes et l'intensité des spasmes, il se peut que vous ayez l'impression d'avoir de légères contractions musculaires ou des crampes d'estomac.
Dans la plupart des cas, les spasmes d'estomac sont inoffensifs, mais ils peuvent être le symptôme d'une maladie sous-jacente.
Le surmenage des muscles abdominaux peut provoquer des spasmes.
La perte d'électrolytes causée par la déshydratation causée par la transpiration, les vomissements et la diarrhée peut entraîner des spasmes musculaires dans tout le corps, y compris l'estomac.
Une accumulation de gaz dans l'estomac peut causer des spasmes dans les muscles intestinaux lorsque l'organisme tente de libérer les gaz.
Ces maladies, comme la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse (RCH), sont des maladies inflammatoires chroniques. La maladie de Crohn peut affecter n'importe quelle partie du tractus gastro-intestinal, tandis que la RCH n'affecte que le côlon. Dans les deux cas, l'inflammation peut causer des spasmes intestinaux.
Le syndrome du côlon irritable (SCI) est une maladie chronique qui affecte le gros intestin. Elle ne provoque pas de modifications des tissus intestinaux comme les maladies inflammatoires intestinales, mais les symptômes sont similaires, etc.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1847 Stomach Ulcer
Ulcère de l'estomac

Un ulcère est une plaie qui se forme dans la muqueuse qui tapisse l'intérieur de l'estomac ou du duodénum (la première partie de l'intestin grêle). L'ulcère se caractérise par une perte de substance importante de la paroi interne muqueuse gastrique ou duodénale. Cette lésion est causée par une combinaison de facteurs, dont l'acidité gastrique et la présence d'une bactérie appelée Helicobacter pylori.
La muqueuse de l'estomac et du duodénum contient deux types de cellules clés :
- des cellules qui fabriquent un liquide très acide, le suc gastrique, qui est indispensable à la digestion des aliments ;
- des cellules qui protègent la muqueuse de l'acidité du suc gastrique en sécrétant du mucus et du bicarbonate.
Lorsque ce système de protection ne joue pas correctement son rôle, ou lorsque les sécrétions acides augmentent, l'équilibre est rompu. Le liquide gastrique agresse les muqueuses. Cela entraîne une inflammation, qui aboutit progressivement à la formation d'un ulcère qui creuse la muqueuse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1848 Stomatitis
Stomatite

Une stomatite désigne une inflammation de la muqueuse de la bouche. Le plus souvent causée par une infection, elle peut aussi être engendrée par des médicaments, ou par certaines radiothérapies. Elle peut affecter les joues, les gencives, la langue, les lèvres, et le palais, sur lesquels apparaissent alors de petites ulcérations. Elle est parfois liée à une mauvaise hygiène bucco-dentaire.
Associée à des aphtes, elle est qualifiée de "stomatite aphteuse". En cas d'infection au virus Herpes, il s'agit d'une "stomatite herpétique". Leur traitement passe par des antalgiques visant à soulager la douleur, des bains de bouche, et fréquemment des antibiotiques. Des thérapies innovantes à base de lumière, appelées thérapies bio-photoniques, s'avèrent prometteuses, notamment dans le soin de la stomatite herpétique, très récurrente.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1849 Strabismus
Strabisme

Cette pathologie oculaire, caractérisée par un défaut d'alignement des yeux, nécessite une prise en charge précoce pour éviter les complications.
Le strabisme est une pathologie oculaire où les deux yeux ne regardent pas dans la même direction simultanément. En fait, cette déviation peut être permanente ou intermittente, visible ou non à l'œil nu. Concrètement, quand vous regardez droit devant vous, vos yeux devraient normalement pointer vers le même objet. Mais avec le strabisme, un œil peut dévier vers l'intérieur (ésotropie), l'extérieur (exotropie), vers le haut (hypertropie) ou vers le bas (hypotropie).
Cette pathologie ne se limite pas à un simple problème esthétique. Elle peut entraîner une amblyopie (œil paresseux), des troubles de la vision binoculaire et des difficultés dans la perception des reliefs. D'ailleurs, c'est pourquoi un diagnostic précoce reste essentiel pour préserver la qualité de vie des patients.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1850 Strep Throat
Angine streptococcique

Ces infections affectent différentes parties du corps humain, comme la gorge, l'oreille moyenne, les sinus, les poumons, la peau, les tissus situés sous la peau, les valves cardiaques et la circulation sanguine.
Les infections à streptocoques sont dues à une des nombreuses espèces de Streptococcus. Ces bactéries Gram positives de forme sphérique (coques ; voir le schéma Formes des bactéries) sont responsables de nombreuses affections, notamment l'angine streptococcique, la pneumonie, ainsi que les infections des plaies, de la peau, des valves cardiaques et de la circulation sanguine.
De nombreuses espèces de streptocoques vivent dans l'organisme sans conséquences pathologiques. Certaines espèces qui peuvent être responsables d'infections sont aussi présentes chez les sujets sains mais en l'absence de tout symptôme. C'est ce que l'on appelle des porteurs sains.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1851 Streptococcal Intertrigo
Intertrigo streptococcique

L'intertrigo est une pathologie cutanée inflammatoire qui touche les plis de la peau, créant des zones rouges, humides et parfois douloureuses. Cette maladie dermatologique, souvent méconnue du grand public, affecte pourtant des millions de personnes en France. Caractérisée par une inflammation des zones où la peau se frotte contre elle-même, l'intertrigo peut considérablement impacter la qualité de vie quotidienne.
Concrètement, cette maladie se manifeste par des rougeurs, des démangeaisons et parfois des fissures dans les zones de plis cutanés. Les régions les plus fréquemment touchées incluent les aisselles, l'aine, sous les seins, entre les orteils, et les plis abdominaux chez les personnes en surpoids. Cette maladie touche toutes les tranches d'âge, mais certaines populations sont plus à risque. Les personnes âgées, les individus en surpoids, et ceux souffrant de diabète présentent une susceptibilité accrue au développement d'intertrigo.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1852 Streptococcus A Infection
Infection à streptocoque A

Le Streptococcus pyogenes, communément appelé streptocoque beta-haemolytique du groupe A (SGA) est une bactérie strictement humaine. Le streptocoque du groupe A est le plus souvent responsable d'infections bénignes de la sphère ORL ou cutanées, telles que l'angine, la pharyngite, la scarlatine (manifestation toxinique de l'infection), l'érysipèle et l'impétigo. Plus rarement, il peut être responsable d'infections graves.
Lorsque les streptocoques diffusent dans un site normalement stérile, tel que le sang (bactériémie ou septicémie), le liquide cérébro-spinal (méningites) ou une articulation (arthrite), les infections à Streptocoques sont dites invasives (IISGA).
Des infections sévères peuvent être : des atteintes cutanées ou sous-cutanées ainsi que des tissus mous ; des infections de l'endomètre (endométrites) ou autre complications infectieuses qui surviennent après

l'accouchement ; des pleuro-pneumopathies (affections qui impliquent à la fois les poumons et la membrane entourant les poumons).
Ces infections peuvent être associées à un syndrome de choc toxique streptococcique (SCTS) lié à des exotoxines super antigéniques et se manifestant par des signes de choc associé à une défaillance de plusieurs organes, une éruption cutanée et/ou des lésions muqueuses. De telles infections sont rares mais peuvent être graves et nécessitent le plus souvent une hospitalisation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1853 Streptoccocus Mitis
Streptococcus Mitis

Streptococcus mitis est une espèce mésophile de streptocoque qui est présente dans la bouche humaine. Elle peut causer des endocardites.
Bien que considéré comme une bactérie commensale, Streptococcus mitis peut provoquer des infections chez les personnes immunodéprimées, en particulier les patients hospitalisés, pouvant entraîner une bactériémie, une endocardite et d'autres complications graves. Il est également associé à des infections dentaires, des sinusites et des otites.
Il est important de souligner que, bien que certaines souches de Streptococcus mitis soient pathogènes, la plupart de ces bactéries jouent un rôle bénéfique dans le microbiote buccal, aidant à protéger contre les agents pathogènes potentiels et à maintenir la santé bucco-dentaire.
En novembre 1969, les astronautes d'Apollo 12 ont, dans le cadre de leur mission, rapporté sur Terre la caméra de la sonde lunaire Surveyor 3. L'analyse microbiologique de la caméra a révélé la présence de la bactérie Streptococcus mitis à l'intérieur de l'appareil, dans la mousse isolante placée entre deux circuits imprimés. Les résultats de cette analyse furent présentés en 1971 lors de la Seconde Conférence de Science lunaire. Les auteurs de l'étude ont émis l'hypothèse qu'une petite colonie de la bactérie avait survécu au trajet aller-retour Terre-Lune et au séjour de deux ans et demi sur la Lune. La caméra de Surveyor 3 n'avait pas été stérilisée avant l'envoi de la sonde.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1854 Stretococcus Pneumoniae Infection
Infection à Streptococcus pneumoniae

Les infections à pneumocoques sont provoquées par la bactérie Streptococcus pneumoniae, qui compte plus de 95 sérotypes. Naturellement présente dans le rhinopharynx, cette bactérie est souvent asymptomatique mais peut devenir pathogène dans certaines conditions. Elle affecte principalement les enfants de moins de 5 ans, les personnes âgées et celles atteintes de maladies chroniques ou d'un système immunitaire affaibli, augmentant leur risque de complications sévères.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1855 Stress – Fatigue Fracture
Stress – Fatigue suite à une fracture

La fracture de fatigue est aussi nommée fracture de stress. Elle peut être définie comme une fracture osseuse incomplète due à un stress trop important et/ou répété. Elle se traduit par des fissures au niveau de l'os. La fracture de stress est ainsi un type de fracture bien particulier. Elle n'est pas liée à une lésion provoquée par une chute ou un coup. La fracture de fatigue est la conséquence d'une pression élevée et inhabituelle au niveau de l'os.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1856 Stress – Deep Seated
Stress – Profondément ancré

Le stress est lié à un processus d'envahissement émotionnel, conséquence d'une pression externe ou interne, ressentie comme une tension à réduire.
Le mot stress appartient au vocabulaire de la psychologie de la santé.
Cette notion de resserrement, de striction est retrouvée dans les racines latines dans le terme de « stringere » (strictus au participe passé).
Être ancré, en gros, c'est aussi sortir de ses pensées et prendre conscience de son corps dans son intégralité. C'est donc accepter pleinement son corps tel qu'il est et en prendre soin.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1857 Stress, Anxiety and Low Mood
Stress, anxiété et mauvaise humeur

Les troubles anxieux se manifestent par des symptômes multiples et très variés tant psychologiques que physiques. Le diagnostic d'anxiété généralisée, de phobie, de trouble panique, de TOC ou d'état de stress post traumatique est fait par le médecin qui évalue le retentissement de l'anxiété sur la vie quotidienne de la personne.
La personne qui souffre d'un trouble anxieux présente des émotions et des pensées anxieuses entraînant également des comportements anxieux.
Dans l'anxiété pathologique, les angoisses et les inquiétudes sont excessives par rapport aux éléments réels et elles ne sont pas contrôlables.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1858 Stress-triggerred Full Congested Head, Confort_liked Cranial Pressure
Tête encombrée due au stress, pression crânienne suite à confrontation

Pour soulager une tête encombrée et une pression crânienne après un stress, pratiquez la respiration profonde, l'étirement doux de la nuque et l'application de compresses fraîches. Ces gestes simples aident à relâcher la tension immédiatement.

Exercices de relaxation
- Respiration lente : Inspirez par le nez en gonflant le ventre, puis soufflez lentement par la bouche. Répétez dix fois pour calmer le corps.
- Détente des épaules : Haussez les épaules vers les oreilles, puis relâchez-les d'un coup. Faites cela cinq fois pour chasser la crispation.
- Massage des tempes : Massez doucement le front et les tempes avec le bout des doigts en faisant de petits cercles.

Conseils de confort
- Eau fraîche : Buvez un grand verre d'eau et posez un linge frais sur votre front ou votre nuque.
- Silence et obscurité : Isolez-vous dans une pièce calme, loin des écrans et du bruit, pendant dix minutes.
- Marche lente : Faites quelques pas à un rythme très calme si vous vous sentez trop agité.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1859 Stroke

Accident vasculaire cérébral (AVC)

L'AVC touche plus de 140 000 personnes chaque année en France. Cette pathologie neurologique grave survient lorsque l'irrigation sanguine du cerveau est brutalement interrompue. Cette interruption prive les cellules cérébrales d'oxygène et de nutriments essentiels.
Il existe deux types principaux d'AVC. L'AVC ischémique représente 85% des cas : un caillot sanguin bouche une artère cérébrale . L'AVC hémorragique survient quand un vaisseau se rompt dans le cerveau, provoquant un saignement.
Chaque minute compte lors d'un AVC. En effet, environ 1,9 million de neurones meurent chaque minute sans traitement . C'est pourquoi on dit souvent que "le temps, c'est du cerveau". Plus la prise en charge est rapide, meilleures sont les chances de récupération.
L'accident ischémique transitoire (AIT) mérite une attention particulière. Il s'agit d'un "mini-AVC" dont les symptômes disparaissent en moins de 24 heures . Mais attention : l'AIT annonce souvent un véritable AVC dans les jours suivants.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1860 Stroke and Heart Attack Prevention

Prévention des AVC et des crises cardiaques

Pour éviter la survenue d'un AVC, il est recommandé d'adopter une alimentation équilibrée, d'arrêter de fumer et de bouger quotidiennement.
Évitez une alimentation trop riche en graisses. Préférez par exemple les viandes blanches, les poissons et les légumes aux charcuteries ou viandes rouges consommées en excès.
Méfiez-vous des plats préparés (industriels). Ils sont souvent trop riches en sucres, graisses et sel. Mieux vaut, dans la mesure du possible, préparer vous-même plats et recettes.
Attention au grignotage en dehors des principaux repas. Veillez à manger de tout et de façon équilibrée pendant les repas pour ne pas ressentir de sensation de faim.
Privilégiez une cuisson à la vapeur plutôt qu'au beurre ou en friture. Méfiez-vous aussi des plats mijotés en sauce, riches en graisses.

Adoptez autant que possible un régime alimentaire équilibré, en mangeant fréquemment du poisson, des fruits et des légumes secs, des céréales complètes et en privilégiant l'huile de colza, d'olive, ou de noix. Modérez votre consommation d'alcool. Il est conseillé de ne pas boire plus de 10 verres de boissons alcoolisées par semaine, sans dépasser 2 verres d'alcool sur une journée et en réservant des jours sans consommation d'alcool.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1861 Strongyloidiasis
Strongyloïdose

La strongyloïdose est une infection par le nématode (vers) Strongyloides stercoralis. Les signes comprennent des douleurs abdominales et une diarrhée, une éruption cutanée, des symptômes pulmonaires (dont une toux et un wheezing) et une éosinophilie. Le diagnostic repose sur la mise en évidence des larves dans les selles ou dans l'intestin grêle ou occasionnellement dans l'expectoration, ou par la détection d'anticorps dans le sang. Au cours de l'hyperinfection, un grand nombre de larves accèdent à la circulation sanguine, aux poumons, au système nerveux central et à d'autres organes. Une bactériémie et une méningite polymicrobiennes peuvent survenir du fait de la rupture de la muqueuse intestinale et de la présence de bactéries à la surface des larves invasives.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1862 Strumpell-Lorrain Disease
Maladie de Strumpell-Lorrain

Les paraplégies spastiques héréditaires (HSP) ou maladie de Strümpell-Lorrain sont un ensemble de maladies très hétérogènes aussi bien d'un point de vue clinique, avec des symptômes et une évolution variable, que d'un point de vue génétique avec de nombreux gènes connus comme étant impliqués. Le principal symptôme de la maladie est une raideur (spasticité) et une faiblesse des membres inférieurs conduisant à de sévères troubles de la marche dues à l'atteinte des motoneurones.
Ces pathologies sont dites chroniques avec une évolution plus ou moins lente selon les patients, pouvant aller jusqu'à l'incapacité totale de marcher pour certains alors que d'autres ne présentent que très peu de symptômes plusieurs années après le diagnostic.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1863 Stunded Growth (Short Stature)
Retard de croissance (petite taille)

La reconnaissance précoce d'un retard de croissance de l'enfant est importante, d'une part pour le diagnostic de certaines pathologies potentiellement sévères, d'autre part pour une prise en charge adaptée visant à favoriser le bien-être de l'enfant et son pronostic de taille.

Le retard de croissance et la stagnation pondérale (anciennement connue sous le nom de retard de croissance) sont définis comme une taille ou un poids en fonction de la taille ou un indice de masse corporelle inférieur à la mesure attendue ou un rapport taille/poids qui franchit 2 percentiles sur les courbes de croissance spécifiques de l'âge et du sexe après une croissance auparavant normale. La cause peut être une pathologie médicale ou être liée à des facteurs environnementaux. Tous les types de retard de croissance et de stagnation pondérale sont liés à une nutrition inadéquate.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1864 Stuttering (Engineered Peptides)
Bégaiement (Peptides modifiés)

Ce trouble de la fluidité verbale, caractérisé par des répétitions, prolongations ou blocages involontaires, peut considérablement impacter la qualité de vie.
Le bégaiement est un trouble de la fluidité de la parole qui se manifeste par des interruptions involontaires du débit verbal. Contrairement aux idées reçues, il ne s'agit pas d'un problème psychologique mais d'un trouble neurologique complexe.
Cette pathologie se caractérise par trois types principaux de disfluences : les répétitions de sons ou de syllabes ("b-b-bonjour"), les prolongations ("ssssalut") et les blocages complets où aucun son ne sort malgré l'effort. D'ailleurs, ces manifestations s'accompagnent souvent de tensions musculaires visibles au niveau du visage et du cou.
Il est important de distinguer le bégaiement des hésitations normales que nous avons tous. En effet, le bégaiement se caractérise par sa persistance, son intensité et l'effort visible déployé par la personne pour parler. L'important à retenir : ce trouble peut survenir à tout âge, mais débute généralement entre 2 et 5 ans.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1865 Stye (Eye Infection)
Orgelet (Infection oculaire)

L'orgelet est une infection bactérienne des cils ou des petites glandes sébacées localisées à leur racine. C'est l'équivalent d'un furoncle sur la peau. Le risque de contagion est donc très élevé, d'où l'importance d'une bonne hygiène.
Il s'agit d'une infection locale au niveau des yeux, le plus souvent due à une bactérie comme le staphylocoque, particulièrement réputé pour sa contagiosité.
Il existe deux types d'orgelet : l'orgelet externe et l'orgelet interne, potentiellement plus sévère et nécessitant le plus souvent un acte médical.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1866 Subacromial Pain Syndrome
Syndrome douloureux sous-acromial

Le syndrome de conflit sous-acromial touche près de 15% des adultes français selon les dernières données de Santé Publique France. Cette pathologie de l'épaule, caractérisée par une compression des tendons dans l'espace sous-acromial, représente l'une des causes les plus fréquentes de douleurs d'épaule.
Concrètement, cet espace étroit situé entre l'acromion (partie de l'omoplate) et la tête humérale se rétrécit, provoquant un frottement douloureux.
Mais qu'est-ce qui se passe exactement dans votre épaule ? L'espace sous-acromial contient plusieurs éléments cruciaux : le tendon du supra-épineux, la bourse séreuse sous-acromiale et parfois le tendon du long biceps. Quand cet espace se rétrécit, ces structures se retrouvent « coincées » lors des mouvements du bras.
D'ailleurs, cette pathologie porte plusieurs noms dans la littérature médicale. Vous pourriez entendre parler de « syndrome d'accrochage », « impingement syndrome » ou encore « conflit antéro-supérieur de l'épaule ». Tous ces termes désignent la même problématique.
L'important à retenir, c'est que cette pathologie évolue généralement en trois stades selon la classification de Neer. Le premier stade correspond à un œdème et une inflammation réversibles. Le deuxième stade implique une fibrose et un épaississement des tendons. Enfin, le troisième stade se caractérise par une rupture partielle ou complète du tendon.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1867 Subacute Sclerosing Panencephalitis (SSPE)
Panencéphalite sclérosante subaiguë (PESS)

La leucoencéphalite sclérosante subaigüe (LESA) est une maladie neurologique rare mais grave, complication tardive de la rougeole. Cette pathologie progressive touche principalement les enfants et jeunes adultes, causant une détérioration neurologique irréversible. Bien que rare en France grâce à la vaccination, elle reste préoccupante dans certaines régions du monde.
La leucoencéphalite sclérosante subaigüe (LESA), également appelée panencéphalite sclérosante subaigüe (PESS), représente une complication neurologique tardive et fatale de l'infection par le virus de la rougeole. Cette maladie neurodégénérative progressive se caractérise par une inflammation chronique du système nerveux central.
Mais qu'est-ce qui rend cette pathologie si particulière ? En fait, le virus de la rougeole persiste dans le cerveau sous une forme défective, déclenchant une réaction inflammatoire continue qui détruit progressivement la substance blanche cérébrale. Cette persistance virale explique pourquoi la maladie peut survenir des années après l'infection initiale de rougeole.
D'ailleurs, la LESA fait partie des maladies à prions et des encéphalopathies spongiformes, bien qu'elle soit d'origine virale. L'important à retenir : cette pathologie touche principalement les enfants et jeunes adultes ayant contracté la rougeole avant l'âge de 2 ans, avec un délai d'apparition moyen de 6 à 8 ans après l'infection initiale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1868 Subconjunctival Hemorrhage
Hémorragie sous-conjonctivale

Les hémorragies sous-conjonctivales sont de petites accumulations de sang sous la conjonctive (membrane qui tapisse les paupières et recouvre le devant des yeux). Parfois, l'œil est entièrement rouge et parfois, il

n'y a qu'une zone rouge. Le sang provient de petits vaisseaux sanguins à la surface de l'œil, et non de l'intérieur de l'œil. Le sang n'implique pas la cornée (couche transparente située devant l'iris et la pupille) ni l'intérieur de l'œil, et la vision n'est donc pas affectée.
Les hémorragies sous-conjonctivales peuvent effrayer mais sont presque toujours bénignes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1869 Sublingual Melanoma
Mélanome sublingual

Un mélanome est une tumeur cancéreuse de la peau qui se développe à partir des mélanocytes, cellules pigmentaires de l'épiderme. Comme c'est le propre des lésions malignes, le mélanome se développe de façon anarchique, s'étendant sans limites jusqu'à infiltrer les tissus voisins de l'épiderme, puis produisant des métastases pouvant envahir n'importe quel organe du corps humain.
Bien que le mélanome ne soit pas le cancer de la peau le plus répandu, c'est le plus connu, car le plus dangereux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1870 Subungual Melanoma
Mélanome sous-unguéal

Le mélanome sous-unguéal est une forme de mélanome, mais qui présente la particularité de se développer sous un ongle. Un mélanome est une tumeur cancéreuse de la peau qui se développe à partir des mélanocytes, cellules pigmentaires de l'épiderme. Comme c'est le propre des lésions malignes, le mélanome se développe de façon anarchique, s'étendant sans limites jusqu'à infiltrer les tissus voisins de l'épiderme, puis produisant des métastases pouvant envahir n'importe quel organe du corps humain.
Bien que le mélanome ne soit pas le cancer de la peau le plus répandu, c'est le plus connu, car le plus dangereux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1871 Sucrose Intolerance
Intolérance au saccharose

L'intolérance au saccharose correspond à un déficit d'activité sucrase-isomaltase. L'enzyme scinde le saccharose (sucre de table) et contribue à l'hydrolyse du maltose et de certains amidons ; d'où des symptômes après l'ingestion de sucreries et/ou de féculents selon la sévérité.
Le déficit congénital est autosomique récessif ; des formes acquises surviennent dans des entéropathies (atteinte villositaire) ou après des infections. Des présentations "syndrome de l'intestin irritable (SII)-like" à l'adolescence ou à l'âge adulte sont désormais bien reconnues.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1872 Sudden Hearing Loss from Brainstem Strocke

Perte auditive soudaine suite à un AVC du tronc cérébral

Un accident vasculaire cérébral (AVC) survient lorsque la circulation sanguine vers une partie du cerveau est interrompue, soit par une obstruction, soit par la rupture d'un vaisseau sanguin. Ce phénomène prive les cellules cérébrales d'oxygène et de nutriments, entraînant leur mort. Si les AVC sont largement connus pour leurs conséquences sur la motricité, la parole et les fonctions cognitives, ils peuvent également affecter les perceptions sensorielles, notamment l'audition. Comprendre comment un AVC peut altérer le système auditif permet de mieux reconnaître les symptômes et d'obtenir l'aide appropriée.
Un accident vasculaire cérébral peut perturber les voies neurologiques et les régions cérébrales impliquées dans le traitement des sons. Le système auditif comprend des structures allant de l'oreille interne au cortex cérébral. Toute lésion survenant à un point quelconque de ce circuit peut altérer l'audition.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1873 Sudden Infant Death Syndrome (SIDS)

Syndrome de mort subite du nourrisson (MSN) ou (SMSN)

Le syndrome de mort subite du nourrisson (MSN) est la mort inattendue d'un bébé qui semblait en bonne santé auparavant. Le bébé meurt pendant son sommeil sans raison apparente. C'est pourquoi on l'appelle parfois « mort au berceau ».
La MSN survient le plus souvent chez des bébés âgés entre 2 et 4 mois, mais peut survenir jusqu'à 1 an
Les conseils et le soutien de médecins et d'infirmiers spécialement formés et d'autres parents ayant perdu un enfant à la suite d'un SMSN sont essentiels pour aider les parents à faire face à la tragédie. Les spécialistes peuvent recommander de la lecture, des sites Internet (tels que l'American SIDS Institute [Institut américain sur le SMSN]) et des groupes de soutien pour aider les parents.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1874 Sun Sensitivity

Sensibilité au soleil

La photosensibilité, parfois appelée « allergie au soleil », est une réaction du système immunitaire déclenchée par la lumière solaire.
La lumière du soleil peut déclencher des réactions immunitaires.
Les personnes développent des démangeaisons ou des rougeurs et une inflammation là où la peau a été exposée au soleil.
Le diagnostic se base généralement sur un examen clinique.
Ces réactions disparaissent généralement sans traitement.
Les réactions de photosensibilité comprennent l'urticaire solaire, la photosensibilisation chimique et la lucite polymorphe, et se caractérisent généralement par des démangeaisons là où la peau a été exposée au soleil. La tendance à développer cette photosensibilité peut être héréditaire. Certaines maladies, telles que le lupus érythémateux systémique et certaines porphyries, peuvent également induire des réactions cutanées plus graves à la lumière du soleil.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1875 Sunburn

Coup de soleil

Le coup de soleil, ou érythème solaire, touche chaque année des millions de Français. Cette brûlure cutanée résulte d'une exposition excessive aux rayons ultraviolets du soleil. Bien plus qu'un simple désagrément estival, le coup de soleil peut avoir des conséquences durables sur votre santé.
Le coup de soleil est une brûlure de la peau causée par une exposition excessive aux rayonnements ultraviolets (UV). Cette pathologie cutanée se manifeste par une rougeur, une sensation de chaleur et parfois des douleurs. Contrairement à ce que beaucoup pensent, il ne s'agit pas d'un simple « bronzage raté » mais d'une véritable lésion inflammatoire de l'épiderme.
Les rayons UV-B sont principalement responsables des coups de soleil, tandis que les UV-A pénètrent plus profondément dans la peau. Votre peau réagit à cette agression en déclenchant une réaction inflammatoire pour tenter de réparer les dommages cellulaires. C'est pourquoi vous ressentez cette sensation de brûlure caractéristique.
Il existe différents degrés de sévérité. Le coup de soleil léger se limite à une rougeur et une sensibilité cutanée. Mais attention, les formes plus sévères peuvent provoquer des cloques, de la fièvre et nécessiter une prise en charge médicale. D'ailleurs, certaines personnes développent ce qu'on appelle un « empoisonnement solaire », une forme grave qui s'accompagne de nausées et de frissons.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1876 Sunken Cheeks in Older Individuals

Joues creuses chez les personnes âgées

Les joues creuses chez les aînés proviennent principalement de la perte de graisse sous-cutanée, de la fonte des os de la mâchoire et de la déshydratation. Ce changement naturel donne souvent un air fatigué ou vieilli au visage.
Causes principales

- Perte de graisse : Les coussinets graisseux du visage (comme les boules de Bichat) fondent et glissent vers le bas avec le temps.
- Fonte osseuse : Les os de la mâchoire et des joues perdent du volume, ce qui réduit le soutien de la peau.
- Déshydratation et dénutrition : Le manque d'eau et de nourriture saine accélère la perte de poids et l'affaissement des traits.
- Problèmes dentaires : La perte des dents modifie la structure de la bouche et creuse les joues de l'intérieur.

Solutions et prévention

- Boire de l'eau : Boire assez d'eau chaque jour aide à garder la peau un peu plus ferme et hydratée.
- Manger équilibré : Des repas riches en vitamines et en bonnes protéines aident à maintenir le poids et la santé des tissus.
- Soins dentaires : Porter des prothèses bien ajustées redonne du soutien aux muscles du visage.
- Traitements doux : Des crèmes hydratantes riches ou des actes esthétiques (comme l'acide hyaluronique) peuvent parfois redonner du volume si la personne le souhaite.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1877 Sunken under Eyes

Cernes sous les yeux

Un cerne est par définition un cercle bistre ou bleuâtre qui entoure parfois les yeux. Les cernes sont considérés comme inesthétiques par la société, et sont souvent très difficiles à camoufler.
Il existe différents types de cernes :
- Les cernes vasculaires (de couleur bleue ou violette) ;
- Les cernes pigmentaires (de couleur brune, marron) ;
- Les cernes creux (la graisse sous-cutanée fond et migre vers le bas, ce qui forme un creux sous les yeux) ;
- Les cernes pleins : (la graisse sous-cutanée s'accumule sous les yeux, ce qui forme les fameuses « poches sous les yeux »).

Ce changement de couleur sous vos yeux sont les pigments qui s'accumulent à cause d'une mauvaise circulation sanguine ou d'un dérèglent des tissus lymphatiques. Comme on l'a vu précédemment, la peau sous les yeux est beaucoup plus fine que sur le reste du corps, c'est pourquoi l'accumulation de pigments se remarque plus facilement à ce niveau. Et puisque la peau s'affine avec l'âge, la situation peut s'aggraver avec le temps.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1878 Superior Mesenteric Artery Syndrome

Syndrome de l'artère mésentérique supérieure

Le syndrome de l'artère mésentérique supérieure, aussi appelé syndrome de Wilkie, est une pathologie rare mais sérieuse qui touche environ 0,1 à 0,3% de la population française . Cette maladie se caractérise par une compression du duodénum entre l'artère mésentérique supérieure et l'aorte abdominale. Bien que méconnue, cette pathologie peut considérablement impacter la qualité de vie des patients. Elle se produit lorsque l'artère mésentérique supérieure comprime le duodénum contre l'aorte abdominale. Cette compression crée une obstruction partielle ou complète du passage alimentaire.
Cette maladie porte également le nom de syndrome de Wilkie, du nom du médecin qui l'a décrite pour la première fois en 1927. D'ailleurs, certains spécialistes utilisent aussi le terme de "syndrome de la pince aorto-mésentérique" pour décrire cette pathologie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1879 Support Against Cancer, T Cell Lymphoma, and Cytokine Storms

Soutien contre le cancer, le lymphome à cellules T et les tempêtes de cytokines

Le lymphome à cellules T est une forme de cancer qui se développe à partir des lymphocytes T, un type de globules blancs. Les lymphocytes T jouent un rôle crucial dans le système immunitaire en régulant les réponses immunitaires et en aidant à combattre les infections. Lorsque ces cellules deviennent cancéreuses, elles peuvent perturber le fonctionnement normal du système immunitaire.
Cette pathologie fait partie des lymphomes non hodgkiniens. Contrairement aux lymphomes de type B, qui sont plus fréquents, les lymphomes à cellules T sont moins souvent rencontrés, mais ils peuvent être tout aussi graves. Ils affectent la capacité de l'organisme à se défendre contre les infections, ouvrant la voie à des agents pathogènes qui, normalement, ne causeraient pas de problèmes.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1880 Support Protein Digestion

Soutien de la digestion des protéines

La digestion des protéines et l'absorption des acides aminés sont des processus séquentiels par lesquels les protéines ingérées fournissent des acides aminés à l'organisme. La digestion des protéines commence par le clivage des protéines en fragments absorbables que sont les acides aminés, dipeptides et tripeptides. L'absorption est le processus de passage transépithélial de ces éléments absorbables à partir de la lumière intestinale vers la veine porte. Les protéines ingérées sont progressivement dégradées à partir de l'estomac majoritairement dans l'intestin grêle qui est le siège de l'absorption des di- et tripeptides et acides aminés libres. Les résidus échappant à la digestion dans l'intestin grêle sont partiellement transformés par le microbiote colique en divers composés plus ou moins absorbants. L'ensemble du processus de digestion fait intervenir une multitude d'effecteurs, notamment des protéases et des transporteurs, qui assurent une absorption d'environ 90 % des acides aminés ingérés sous forme de protéines.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1881 Support Recovery after Viral Illness

Soutien au rétablissement aprés une maladie virale

Vous sortez enfin de l'épreuve virale, mais votre corps semble encore en mode "survie" ? Essoufflement au moindre effort, fatigue tenace qui résiste au sommeil, brouillard mental… Ces symptômes ne sont pas "dans votre tête" : ils signent une convalescence post-virale, phase cruciale où votre système immunitaire, épuisé, réclame un *reset* complet. Le problème ? Dans notre société pressée, on attend de vous un retour à 100% en quelques jours. Pourtant, ignorer ces signaux, c'est risquer une rechute, des carences durables, voire un syndrome de fatigue chronique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1882 Support for High Attitude

Soutien en haute altitude (Hypoxie)

Avec l'altitude, la pression barométrique diminue et la quantité d'oxygène disponible est de plus en plus basse. Le corps se retrouve donc exposé à un manque d'oxygène que l'on appelle l'hypoxie.
C'est à partir de 1500-2000 mètres que ces changements commencent à avoir des effets sur le corps surtout à l'exercice. En effet, si la quantité d'oxygène disponible diminue, nos besoins en oxygène, eux, restent les mêmes. L'objectif du corps est donc d'essayer de conserver un apport en oxygène adéquat à nos muscles et organes, malgré la moindre disponibilité en oxygène dans l'air ambiant. Ainsi, plusieurs effets peuvent être ressentis :
La respiration se fait plus rapide et plus profonde
Le rythme cardiaque s'accélère
Ces facteurs témoignent de l'acclimatation aiguë du corps à l'hypoxie.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1883 Support the Body's Natural Cortisol Rhythm

Favoriser le rythme naturel du cortisol dans l'organisme

Le rythme du cortisol dans le corps humain joue un rôle essentiel dans le maintien d'une bonne santé et d'un bien-être général. Le cortisol, souvent appelé « hormone du stress », est produit par les glandes surrénales et suit un rythme circadien précis, avec un pic généralement atteint le matin et une diminution progressive tout au long de la journée. Cette fluctuation naturelle du cortisol est indispensable à diverses fonctions corporelles, notamment la régulation du métabolisme, des réponses immunitaires, de la pression artérielle et de la réponse au stress. Cependant, dans le monde actuel, où tout va très vite et où le stress est omniprésent, de nombreuses personnes subissent des perturbations de leur rythme de cortisol, ce qui peut entraîner divers problèmes de santé et déséquilibres.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1884 Supraclavicular Cyst

Kyste supraclaviculaire

Une masse kystique supraclaviculaire gauche peut être un kyste de la fente branchiale, un lymphangiome, un hygrome kystique, des malformations lymphatiques, un ganglion lymphatique lymphomateux, une lymphadénopathie kystique, une tumeur de la gaine nerveuse, un pseudoanévrisme de l'artère carotide ou sous-clavière, un kyste du thymus ou des glandes parathyroïdes ou une lésion sinistre telle que comme kystique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1885 Suprarenal Adenoma (Adrenal Adenoma)

Adénome surrénalien (adénome surrénalien)

Les adénomes surrénaliens sont des tumeurs bénignes qui se situent aux alentours des glandes surrénales, au-dessus des reins. Il s'agit du type le plus courant de tumeur bénigne de la glande surrénale. La fréquence des adénomes surrénaliens augmente avec l'âge.
Les glandes surrénales sont situées au-dessus de chacun des reins. Elles sont de forme triangulaire et ont normalement la taille d'un pouce. Elles sont indispensables à l'organisme, car elles produisent différentes hormones impliquées dans :
- la commande de la tension artérielle ;
- l'équilibre ionique du sang ;
- l'utilisation de l'eau dans le corps ;
- l'utilisation du glucose et les réactions au stress.

Ces hormones sont de différents types :
- le cortisol ;

- l'aldostérone ;
- les hormones du stress (adrénaline)
- une petite partie des hormones sexuelles (œstrogènes et androgènes).

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1886 Supraventicular Tachycardia (SVT)

Tachycardie supraventriculaire (TSV)

La tachycardie paroxystique supraventriculaire (également appelée tachycardie supraventriculaire par réentrée) est un rythme cardiaque rapide et régulier (160 à 220 battements par minute) qui débute et s'arrête brutalement et qui a son origine au niveau du tissu cardiaque autre que celui des ventricules.
La plupart des personnes souffrent d'une sensation des battements cardiaques (palpitations) gênante, d'essoufflement et de douleur thoracique.
Les épisodes peuvent souvent être arrêtés par des manœuvres qui stimulent le nerf vague, ce qui ralentit le rythme cardiaque.
La tachycardie paroxystique supraventriculaire peut être déclenchée par un battement cardiaque prématuré qui active le cœur de manière répétée et à un rythme rapide. Cette activation répétée et rapide peut être provoquée par plusieurs malformations présentes dès la naissance. Il peut y avoir deux voies électriques dans le nœud atrioventriculaire, qui est la boîte de raccordement électrique entre les cavités supérieures (atria) et les cavités inférieures (ventricules) du cœur. Parfois, il existe une voie électrique anormale entre les atria et les ventricules. Beaucoup plus rarement, les atria produisent des impulsions trop rapides ou circulantes.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1887 Swelling and Inflammation

Gonflement et inflammation (Vascularite)

La vascularite désigne un groupe de maladies inflammatoires qui touchent les vaisseaux sanguins de votre organisme. Cette pathologie peut affecter artères, veines et capillaires, provoquant des symptômes variés selon les organes concernés.
Cette maladie auto-immune provoque un épaississement et un rétrécissement des vaisseaux, perturbant la circulation sanguine. Votre système immunitaire attaque par erreur vos propres vaisseaux, créant une réaction inflammatoire.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1888 Swollen Lymph Nodes

Ganglions lymphatiques enflés

Les ganglions sont de petites structures du système immunitaire qui peuvent gonfler en réaction à une infection ou une inflammation. Ils apparaissent le plus souvent au niveau du cou, des aisselles ou de l'aine. Généralement bénins, ils disparaissent après la guérison de l'infection. Toutefois, s'ils persistent,

augmentent de volume ou s'accompagnent d'autres symptômes, une consultation médicale est recommandée.
Les ganglions lymphatiques sont des nœuds interconnectés par un réseau complexe de vaisseaux lymphatiques. Leur fonction principale est de filtrer la lymphe, un liquide clair qui transporte des cellules immunitaires et des débris cellulaires. Ils agissent comme des sentinelles, identifiant et combattant les infections, contribuant ainsi à la défense immunitaire de l'organisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1889 Swollen Submaxillary Gland

Glande sous-maxillaire enflée

Les maladies de la glande sous-maxillaire touchent une des principales glandes salivaires situées sous la mâchoire. La glande sous-maxillaire est l'une des trois paires de glandes salivaires majeures de votre organisme. Située sous la mâchoire inférieure, elle produit environ 70% de votre salive au repos.
Les pathologies de la glande sous-maxillaire regroupent plusieurs troubles distincts. On retrouve principalement les sialadénites (inflammations), les lithiases salivaires (calculs), les tumeurs bénignes et malignes, ainsi que les troubles auto-immuns comme le syndrome de Sjögren. Chacune de ces pathologies présente des symptômes et des traitements spécifiques.
Concrètement, votre glande sous-maxillaire peut être comparée à une petite usine de production de salive. Quand cette usine rencontre des problèmes - qu'il s'agisse d'un blocage, d'une infection ou d'une tumeur - les conséquences se ressentent rapidement. Vous pourriez alors ressentir des douleurs, un gonflement, ou encore une sécheresse buccale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1890 Sympathetic Nerve Irritation

Irritation du système nerveux sympathique

La dystrophie sympathique réflexe, également appelée syndrome douloureux régional complexe, touche environ 26 000 personnes en France. Cette pathologie neurologique complexe provoque des douleurs intenses et persistantes, souvent après un traumatisme.
Cette maladie, désormais appelée syndrome douloureux régional complexe (SDRC), se caractérise par des douleurs chroniques disproportionnées par rapport au traumatisme initial.
En fait, le système nerveux sympathique, normalement chargé de réguler la circulation sanguine et la température, dysfonctionne complètement . Les signaux de douleur s'amplifient de manière anormale, créant un cercle vicieux inflammatoire.
D'ailleurs, les médecins distinguent deux types principaux de SDRC. Le type I, anciennement appelé dystrophie sympathique réflexe, survient sans lésion nerveuse identifiable. Le type II, lui, fait suite à une lésion nerveuse spécifique. Cette distinction est cruciale pour adapter le traitement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1891 Synaptic Fatigue, Neuronal Metabolic Exhaustion

Fatigue synaptique, épuisement métabolique neuronal

La majeure partie de l'énergie produite par le cerveau est dédiée à la transmission synaptique. Le glucose est le principal carburant, fournissant énergie et squelette carboné aux cellules qui exécutent et soutiennent la fonction synaptique : les neurones et les astrocytes, respectivement. Cependant, les mécanismes d'apport et d'utilisation du glucose par ces cellules, en fonction du niveau d'activité synaptique, restent mal compris. On ignore encore davantage comment les maladies altérant l'absorption et l'oxydation du glucose dans le cerveau modifient le métabolisme des neurones et des astrocytes, perturbent l'activité synaptique et provoquent des dysfonctionnements neurologiques, dont les crises d'épilepsie constituent l'une des manifestations cliniques les plus fréquentes. Cette compréhension limitée des mécanismes impliqués dans les maladies du métabolisme énergétique synaptique a freiné le développement des options thérapeutiques, qui se restreignent, dans la plupart des cas, à des traitements symptomatiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1892 Synkinesis
Syncinésie

La syncinésie représente un trouble neurologique complexe caractérisé par des mouvements involontaires accompagnant des gestes volontaires. Cette pathologie, souvent méconnue du grand public, touche principalement les patients ayant subi une paralysie faciale.
Concrètement, quand vous voulez sourire, votre œil se ferme automatiquement. Ou encore, lorsque vous clignez des yeux, le coin de votre bouche se contracte sans que vous le souhaitiez.
Cette pathologie résulte d'une régénération nerveuse anormale après une lésion du nerf facial. En effet, lors de la cicatrisation, les fibres nerveuses peuvent se reconnecter de manière incorrecte, créant ces mouvements parasites. D'ailleurs, on distingue deux types principaux : les syncinésies faciales (les plus fréquentes) et les syncinésies des membres .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1893 Syphilis
Syphilis

La syphilis est causée par le spirochète *Treponema pallidum* et est caractérisée par 3 stades symptomatiques séquentiels séparés par des périodes d'infection latente asymptomatique. Les manifestations habituelles comprennent des ulcérations génitales indolores, des lésions cutanées, une méningite, une maladie aortique et des syndromes neurologiques. Le diagnostic repose sur les tests sérologiques et autres tests selon le stade de la maladie.
La maladie se transmet habituellement au cours des relations sexuelles (dont les contacts génitaux, bucco-génitaux et anorectaux) mais peut se transmettre sans rapports sexuels par contact de la peau ou par voie transplacentaire, provoquant une syphilis congénitale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1894 Systemic Candidiasis
Candidose systémique

La candidose de type systémique est une infection fongique causée par une levure appelée Candida Albicans. C'est une forme de mycose qui affecte l'ensemble du corps, avec un impact potentiel sur divers organes internes. Elle diffère de la candidose cutanée ou orale, qui sont habituellement confinées à des zones spécifiques du corps.
La candidose est une maladie hétérogène, pouvant prendre plusieurs formes en fonction du système corporel qu'elle affecte. On distingue par exemple la candidose orale couramment appelée "muguet", la candidose cutanée affectant la peau et les ongles, la candidose génitale touchant les zones intimes chez l'homme et la femme, et enfin la candidose de type systémique, notre sujet d'intérêt du jour.
Il est important de noter que la candidose de type systémique est considérée comme la forme la plus sévère de candidose, justifiant une attention particulière des professionnels de la santé et de la recherche scientifique.
Les personnes atteintes de maladies qui affaiblissent le système immunitaire, comme le VIH, sont également plus susceptibles de développer une candidose systémique. Enfin, il faut noter que certains traitements médicamenteux, comme les antibiotiques, peuvent perturber l'équilibre des bactéries et favoriser le développement du Candida Albicans. La prévention est une partie intégrante de la lutte contre la candidose systémique. Parmi les étapes préventives clés figurent : la prévention de la dysbiose intestinale et le renforcement du système immunitaire. Il existe aussi des preuves suggérant qu'éviter des aliments susceptibles de stimuler la croissance du Candida peuvent contribuer à prévenir l'infection.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1895 Systemic Lupus Erythematosus (SLE)
Lupus érythémateux systémique (LES)

Le lupus érythémateux systémique est une maladie rhumatismale systémique chronique, qui peut toucher les articulations, les reins, la peau, les muqueuses et les parois des vaisseaux sanguins.
Les femmes, généralement celles en âge de procréer, sont plus exposées au risque de développer un lupus érythémateux systémique (lupus) que les hommes. Cependant, les enfants (principalement les filles), les hommes et les femmes plus âgés, et même les nouveau-nés, peuvent également être touchés. Le lupus est observé dans toutes les régions du monde, et il est plus fréquent et sévère chez les personnes d'origine ethnique noire et asiatique que chez les personnes d'origine ethnique blanche.
La cause du lupus est généralement inconnue, mais on pense qu'il s'agit d'une maladie auto-immune. Dans une maladie auto-immune, les anticorps ou les cellules produits par l'organisme attaquent ses propres tissus. Parfois, certains médicaments (comme l'hydralazine et la procaïnamide, utilisés pour traiter une maladie cardiaque, et l'isoniazide, utilisé pour traiter la tuberculose) peuvent provoquer un lupus. Le lupus induit par des médicaments disparaît en général avec l'arrêt de ces derniers.
Lorsque le lupus provoque activement des symptômes, on parle de poussée. Les poussées peuvent être déclenchées par une exposition au soleil, une infection, une intervention chirurgicale ou une grossesse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1896 Systemic Mycotoxin Clearance and CIRS Resolution

Élimination systémique des mycotoxines et résolution du CIRS

L'élimination systémique des mycotoxines et la résolution du Syndrome de Réponse Inflammatoire Chronique (CIRS) reposent sur une prise en charge médicale hautement structurée. Contrairement à une simple cure de détoxification, la résolution du CIRS exige de suivre une séquence clinique stricte, principalement théorisée par le protocole Shoemaker, afin de désactiver la cascade inflammatoire génétique entretenue par les biotoxines. Chez environ 25 % de la population, une prédisposition génétique (liée aux gènes HLA-DR) empêche le système immunitaire adaptatif de reconnaître et de marquer les mycotoxines comme des corps étrangers. Elles passent en boucle par le cycle entéro-hépatique (foie → bile → intestin → réabsorption dans le sang).Cette présence continue maintient le système immunitaire inné dans un état d'alerte permanent, déclenchant l'inflammation systémique multi-symptomatique propre au CIRS.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1897 T-Cell Acute Lymphoblastic Leukaemia

Leucémie lymphoblastique aiguë à cellules T

La leucémie lymphoblastique aiguë est le cancer pédiatrique le plus fréquent; il frappe également des adultes de tous âges. La transformation maligne et la prolifération incontrôlée d'une cellule progénitrice hématopoïétique anormalement différenciée et à longue durée de vie induisent l'apparition d'un nombre élevé de blastes circulants, le remplacement de la moelle normale par des cellules malignes, et la possibilité d'une infiltration leucémique du système nerveux central et des testicules. Les symptômes comprennent asthénie, pâleur, infections, douleurs osseuses, symptômes du système nerveux central (p. ex., céphalées), ecchymoses et hémorragies. L'examen du frottis sanguin et de la moelle osseuse est habituellement suffisant pour le diagnostic. Le traitement comprend généralement une polychimiothérapie pour obtenir la rémission, une chimiothérapie systémique et intrathécale et/ou des glucocorticoïdes pour la prophylaxie du système nerveux central; et parfois une irradiation cérébrale en cas d'infiltration leucémique intracérébrale, une chimiothérapie de consolidation avec ou sans greffe de cellules souches, et une chimiothérapie d'entretien pendant jusqu'à 3 ans pour éviter les rechutes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1898 T-Cell Dysfonction

Dysfonctionnement des lymphocytes T

Les lymphocytes T sont des globules blancs spécialisés qui jouent un rôle central dans la défense de l'organisme. Véritables médiateurs de l'immunité cellulaire, ils assurent la protection contre les virus, parasites, cellules tumorales et autres agents pathogènes. Mais leur mission ne s'arrête pas là : ils coordonnent également la réponse immunitaire, préviennent les réactions excessives et garantissent une mémoire protectrice à long terme.
Un déséquilibre de leur activité, notamment des Treg, peut favoriser des réactions contre les propres cellules du corps.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1899 TLX Regulation
TLX régulation

L'oncogenèse des LAL-T est multigénique, avec coexistence de plusieurs dérégulations oncogéniques chez le même patient. Parmi les sous-groupes identifiés, figure l'important groupe TLX marqué par la surexpression des oncogènes *TLX1* ou *TLX3*. Ces gènes se caractérisent par la présence d'une séquence d'ADN particulière, appelée *homeobox*, qui code pour un domaine protéique conservé ou homéodomaine, de structure hélice-tour-hélice. Cette structure a la propriété de se lier à l'ADN et d'interagir avec des protéines partenaires. Les facteurs de transcription à homéodomaine sont généralement impliqués dans l'organogenèse, la maintenance de l'homéostasie des tissus. Ils participent au contrôle de multiples fonctions cellulaires dont la croissance, la prolifération et l'apoptose.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1900 Tachycardia
Tachycardie

La tachycardie correspond à une accélération anormale du rythme cardiaque au-delà de 100 battements par minute au repos. Mais quand ce rythme dépasse les 100 battements par minute, on parle de tachycardie. Cette accélération peut être temporaire ou persistante, selon sa cause.
Il existe plusieurs types de tachycardies. Les tachycardies supraventriculaires prennent naissance dans les oreillettes, tandis que les tachycardies ventriculaires démarrent dans les ventricules. Chaque type nécessite une approche thérapeutique différente.
Concrètement, votre cœur peut battre jusqu'à 150, 200, voire 250 fois par minute lors d'un épisode de tachycardie. Cette accélération n'est pas toujours perceptible, mais elle peut provoquer des symptômes gênants au quotidien.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1901 Tactile Allodynia
Allodynie tactile

L'allodynie correspond à une douleur déclenchée par une stimulation habituellement indolore, telle qu'un effleurement ou encore des gestes aussi anodins que se brosser les cheveux. L'allodynie découle d'un dysfonctionnement du traitement de la douleur dans le système nerveux. Sa prise en charge consiste au traitement de la maladie causale et à réduire ce symptôme avec pour objectif d'améliorer la qualité de vie des personnes qui en sont victimes.
Il existe divers types d'allodynie :
- l'allodynie mécanique ou tactile qui correspond à une douleur déclenchée par un stimulus statique, tel qu'une pression ou un léger contact sur la peau ;

- l’allodynie dynamique ou de mouvement qui correspond à une douleur liée à un stimulus mobile, tel que l’eau qui s’écoule sur la peau, le passage de l’air sur la peau, le contact des draps que l’on tire sur soi ou un effleurement sur la peau ;
- l’allodynie thermique qui survient en réaction à de légères variations de température (via par exemple des gouttes d’eau froide ou des gouttes d’eau chaude sur la peau).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1902 Taeniasis

Téniasis / Téniase

Cette pathologie parasitaire, causée par l'ingestion de larves de ténia, peut rester silencieuse pendant des années.
Ces parasites s'installent dans votre intestin grêle et peuvent mesurer plusieurs mètres de long.
Contrairement aux idées reçues, vous pouvez héberger ce parasite sans le savoir pendant des mois, voire des années.
Il existe principalement deux types de ténias responsables de cette maladie : Taenia saginata (ténia du bœuf) et Taenia solium (ténia du porc). Le premier est plus fréquent en Europe, tandis que le second pose davantage de problèmes dans les régions tropicales.
Mais attention, ne confondez pas *taeniase* et *cysticercose*. La taeniase correspond à l'infection intestinale par le ver adulte, tandis que la cysticercose résulte de l'ingestion d'œufs qui se développent dans vos tissus.
Cette distinction est cruciale car les conséquences et traitements diffèrent considérablement.
La contamination se produit principalement par l'ingestion de viande crue ou mal cuite contenant des larves de ténia. Pour *Taenia saginata,* c'est la viande de bœuf qui pose problème, tandis que *Taenia solium* se transmet via la viande de porc.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1903 Tailbone Pain (Coccydtnia)

Douleur au coccyx (Coccygodynie)

La douleur au coccyx, aussi appelée coccygodynie, est un motif de consultation très fréquent.
Elle apparaît souvent en position assise, en se levant ou après une chute, et peut devenir très handicapante au quotidien.
La coccygodynie désigne une douleur située à l'extrémité de la colonne vertébrale, au niveau du coccyx.
Elle peut apparaître brutalement après un choc, ou s’installer progressivement à cause de mauvaises postures ou de tensions musculaires.
Le coccyx est composé de 3 à 5 petits os articulés entre eux. Il est relié au sacrum et aux muscles du périnée, mais aussi à la région lombaire et à certains ligaments.
C’est pourquoi une douleur à ce niveau a souvent des répercussions sur tout le bassin.
Les douleurs au coccyx peuvent se manifester par une :
- douleur vive en position assise
- douleur lorsque vous vous levez d’une chaise
- sensation de brûlure ou d’élancement
- douleur en descendant les escaliers
- irradiation vers le périnée ou les fesses
- gêne lors de la défécation

- douleur pendant ou après les rapports sexuels (certaines femmes)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1904 Takotsubo Cardiomyopathy (Broken Heart Syndrome)
Cardiomyopathie de Tako-Ttsubo (Syndrome du cœur brisé)

Le syndrome de tako-tsubo, aussi appelé cardiomyopathie de stress ou syndrome du cœur brisé, est une pathologie cardiaque temporaire qui touche principalement les femmes ménopausées. Cette maladie, découverte au Japon dans les années 1990, se caractérise par une déformation temporaire du ventricule gauche qui prend la forme d'un piège à poulpe japonais *(tako-tsubo)*. Bien que spectaculaire, cette pathologie est généralement réversible avec une prise en charge adaptée.
Le syndrome de tako-tsubo est une cardiomyopathie aiguë et transitoire qui mime un infarctus du myocarde. Cette pathologie tire son nom d'un piège à poulpe traditionnel japonais, car le ventricule gauche prend une forme caractéristique en ballon lors de la phase aiguë.
Contrairement à l'infarctus classique, les artères coronaires restent normales. Le mécanisme exact reste partiellement mystérieux, mais implique une libération massive de catécholamines (adrénaline et noradrénaline) qui provoque un dysfonctionnement temporaire du muscle cardiaque.
Cette maladie se manifeste typiquement après un stress émotionnel intense - d'où son surnom de "syndrome du cœur brisé". Mais attention, le stress physique peut aussi être déclencheur. La bonne nouvelle ? Dans plus de 95% des cas, la fonction cardiaque se normalise complètement en quelques semaines.
Il faut savoir que cette pathologie touche majoritairement les femmes post-ménopausées, avec un pic d'incidence entre 60 et 75 ans. Les hommes ne représentent que 10% des cas environ.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1905 Talar Dome Lesion
Lésion ostéochondrale du dôme talien

Une lésion ostéochondrale du dôme talien, appelée aussi lésion ostéochondrale du dôme astragalien ou LODA, est une inflammation d'un des os de la partie postérieure du pied : le talus, anciennement appelé astragale. Le talus est situé entre le tibia et le talon, il sert à fléchir ou à étendre la cheville.
L'origine de la lésion peut être traumatique, causée par une entorse ou une instabilité de la cheville, ou bien être d'origine métabolique ou génétique. À cause des traumatismes dans la structure de l'os, le patient ressent des douleurs localisées à la cheville ainsi que des blocages dans l'articulation. Le LODA entraîne le pied vers l'intérieur de l'articulation, ce qui favorise l'usure des cartilages.
Les hommes sont plus touchés par les lésions ostéochondrales du dôme talien que les femmes et l'âge d'apparition du LODA est entre 20 et 50 ans. Un sportif a plus de risques de développer un LODA, car sa cheville est souvent très sollicitée, surtout s'il pratique un sport d'appui.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1906 Talkaholism

Parler de manière compulsive (Talkaholisme)

Cette sensation de ne plus contrôler le débit de ses paroles touche plus de personnes qu'on ne l'imagine. Un flux verbal ininterrompu qui échappe à la conscience, des pensées qui se bousculent pour trouver une issue par la voix, une incapacité à laisser le silence s'installer. Ce phénomène, loin d'être anodin, plonge ses racines dans des mécanismes psychologiques complexes qui méritent d'être explorés avec attention. Les causes de ce bavardage excessif oscillent entre vulnérabilités émotionnelles, particularités neurologiques et stratégies d'adaptation sociale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1907 Tarsal Tunel Syndrome (TTS)

Syndrome du tunnel tarsien (STT)

Le syndrome du tunnel tarsien (STT) est une neuropathie de compression du nerf tibial postérieur ou de ses branches, survenant sous le rétinaculum fléchisseur à la face médiale de la cheville. Cette affection rare est souvent sous-diagnostiquée, entraînant des symptômes variés au niveau de la plante du pied.
Il existe un manque de preuves solides pour guider la prise en charge optimale. Des essais contrôlés randomisés sont nécessaires pour évaluer les stratégies thérapeutiques
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1908 Tattoo Removal (Non-Invasive Biochemical Clearance)

Élimination des tatouages (technique biochimique non invasive Clearance)

Analyser l'élimination transépidermique des particules de tatouage, ainsi que les modifications morphologiques et métaboliques des tissus environnants, après traitement au laser ps.
Les (hommes et femmes) en bonne santé, candidats à un détatouage au laser, recrutés au sein du service laser du Centre hospitalier universitaire de Hambourg-Eppendorf. Chaque participant a bénéficié d'une séance unique de traitement au laser ps, et des évaluations de suivi ont été réalisées 6 et 12 semaines après le traitement par tomographie multiphotonique avec imagerie de la durée de vie de fluorescence (MPT-FLIM).
L'étude a porté sur neuf participants présentant onze tatouages. Sur peau non traitée, les particules de tatouage étaient localisées dans le derme, entre les faisceaux de collagène. Six semaines après le traitement, des particules de tatouage ont été observées dans les espaces intercellulaires et intracellulaires de l'épiderme et des couches superficielles du derme. Lors du suivi à 12 semaines, des particules étaient toujours présentes dans l'épiderme et le derme, bien que leur quantité ait semblé diminuer. Conformément à ces observations, la durée de vie moyenne de la fluorescence a diminué au fil des visites de suivi, tout en restant élevée à 12 semaines.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1909 Tay-Sachs Disease

Maladie de Tay-Sachs

La maladie de Tay-Sachs est une pathologie génétique rare qui affecte le système nerveux. Cette maladie héréditaire touche principalement les nourrissons et entraîne une dégénérescence progressive des cellules nerveuses.
La maladie de Tay-Sachs appartient à la famille des gangliosidoses GM2, des pathologies de surcharge lysosomale particulièrement sévères. Cette maladie génétique rare résulte d'un déficit enzymatique qui empêche la dégradation normale de certaines substances graisseuses dans les cellules nerveuses.
Concrètement, l'enzyme déficitaire - l'hexosaminidase A - ne peut plus décomposer les gangliosides GM2. Ces substances s'accumulent alors progressivement dans les neurones, provoquant leur dysfonctionnement puis leur mort. Le processus est irréversible et touche principalement le système nerveux central.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1910 **Teenager Autonomy** (Behavioral, Emotional, and Cognitive)
Autonomie des adolescents (Comportementale, émotionnelle et cognitive)

L'autonomie, inspirée par la théorie de la séparation-individuation de Peter Blos, a d'abord été conçue comme une forme d'indépendance. Cependant, les débats sur l'interprétation de l'autonomie à l'adolescence, souvent désignés sous le terme de « débat sur le détachement », ont mis en évidence la nécessité de distinguer l'autonomie comme indépendance de l'autonomie comme fonctionnement volitionnel (cette dernière définition provenant de la théorie de l'autodétermination de Ryan et Deci). Cet article définit ces deux facettes de l'autonomie à l'adolescence et examine les recherches portant sur leurs trajectoires développementales, les interprétations interculturelles de l'autonomie et le rôle des parents dans le développement de l'autonomie adolescente. Cette analyse confirme la nature bidimensionnelle de l'autonomie à l'adolescence. Cette distinction entre indépendance et volition a des implications importantes sur la perception de l'autonomie dans le cadre de l'adaptation et du développement psychosocial des adolescents. Elle influence également notre compréhension de la manière dont les micro-contextes, tels que les parents, et les macro-contextes, notamment les facteurs culturels, peuvent façonner l'autonomie adolescente.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1911 **Telangiectasia** (Spider Veins)
Télégiectasie

La télangiectasie désigne une dilatation permanente des petits vaisseaux sanguins superficiels, créant des lignes rouges ou violacées visibles sur la peau.
Les télangiectasies sont des dilatations anormales des capillaires, artérioles ou veinules superficielles. Ces petits vaisseaux sanguins, normalement invisibles à l'œil nu, deviennent apparents sous forme de lignes fines rouges, roses ou violacées.
Concrètement, imaginez un réseau routier où certaines routes secondaires se dilatent de façon permanente. C'est exactement ce qui se passe avec vos vaisseaux sanguins. La télangiectasie peut apparaître isolément ou s'intégrer dans des syndromes plus complexes comme la télangiectasie hémorragique héréditaire.
Il existe plusieurs types de télangiectasies selon leur localisation et leur origine. Les télangiectasies faciales sont les plus courantes, mais elles peuvent aussi toucher les jambes, le tronc ou même les organes internes

[6,8]. D'ailleurs, certaines formes comme l'ataxie-télangiectasie associent des manifestations cutanées à des troubles neurologiques.
La télangiectasie hémorragique héréditaire (maladie de Rendu-Osler) est beaucoup plus rare
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1912 Temporomandibular Joint Disorder
Trouble de l'articulation temporo-mandibulaire

Cette pathologie complexe affecte l'articulation qui relie votre mâchoire au crâne, provoquant douleurs, blocages et difficultés à mâcher.
L'articulation temporomandibulaire (ATM) est l'une des articulations les plus complexes de votre corps. Elle permet d'ouvrir et fermer la bouche, de mâcher, parler et bâiller. Mais quand cette mécanique se dérègle, c'est tout votre quotidien qui peut être impacté.
Les troubles temporomandibulaires regroupent un ensemble de pathologies affectant cette articulation et les muscles environnants. D'ailleurs, on parle souvent de syndrome de l'ATM, mais il s'agit en réalité d'un groupe de troubles aux causes multiples [6]. Ces pathologies peuvent toucher une ou les deux articulations, créant des symptômes variés qui vont bien au-delà de simples douleurs à la mâchoire.
Concrètement, votre ATM fonctionne comme une charnière complexe avec un disque articulaire qui facilite les mouvements. Quand ce système se déséquilibre, les conséquences peuvent être importantes sur votre qualité de vie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1913 Tendinitis
Tendinite

Il suffit d'un mouvement brusque, d'un déplacement inhabituel ou d'un geste répétitif, et soudain une douleur violente… C'est sans doute le signe d'une tendinite. En fait, toute sollicitation de ces cordons, qui relient l'os aux muscles, peut déclencher une tendinite.
Le tendon traumatisé se met à frotter anormalement sur la gaine dans laquelle il coulisse. Il s'irrite et s'enflamme. Les tendons sont formés d'innombrables nerfs, qui transmettent les informations sur la position du corps. Dans ce cas, ils conduisent la douleur.
Outre le repos, nécessaire à une bonne cicatrisation du tendon, des solutions existent pour guérir et soulager la douleur d'une tendinite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1914 Tendon Repair
Réparation des tendons (Ténoplastie)

Souffrez-vous d'une blessure au tendon qui semble ne jamais guérir ? La tenoplastie pourrait être la solution que vous cherchez. Mais qu'est-ce que cette procédure implique vraiment, et est-elle faite pour vous ?

La tenoplastie est une intervention chirurgicale visant à réparer un tendon abîmé. Elle est souvent nécessaire lorsque l'usure ou une blessure traumatique rend la guérison naturelle impossible. Imaginez un élastique trop souvent tiré qui finit par se distendre – c'est un peu ce qui se passe avec nos tendons après des efforts prolongés ou à la suite d'une blessure aiguë.
Ce type de chirurgie se déroule habituellement sous anesthésie locale ou générale, selon la gravité et le site de l'intervention. En moyenne, l'opération dure entre 30 minutes et deux heures. Nos chirurgiens prennent soin de vous expliquer chaque étape avant de procéder.
- Évaluation préopératoire : bilan de votre état de santé et des risques possibles.
- Incision : ouverture soignée pour accéder au tendon.
- Réparation du tendon : suture ou greffe visant à restaurer la fonction tendineuse.
- Sécurisation : vérification que votre tendon réparé fonctionne correctement.
- Fermeture de l'incision : sutures esthétiques pour favoriser une cicatrisation rapide.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1915 **Tendon Repair** (Tendon Injury Tendinopathy)

Réparation des tendons (Tendinopathie liée à une lésion tendineuse)

Cette pathologie des tendons, longtemps appelée tendinite, représente aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique. Mais que savons-nous vraiment de cette maladie qui peut transformer un simple geste du quotidien en véritable épreuve ?
Une tendinopathie désigne toute pathologie affectant les tendons, ces structures fibreuses qui relient nos muscles aux os. Contrairement à ce qu'on pensait autrefois, il ne s'agit pas toujours d'une inflammation - d'où l'abandon progressif du terme "tendinite" au profit de "tendinopathie".
Les tendons sont des tissus remarquables. Ils transmettent la force musculaire aux os, permettant ainsi tous nos mouvements. Mais cette fonction les expose à des contraintes mécaniques importantes. Quand ces contraintes dépassent la capacité d'adaptation du tendon, la pathologie s'installe.
On distingue plusieurs types de tendinopathies selon leur localisation : épicondylite au coude, tendinopathie d'Achille au talon, syndrome fémoro-patellaire au genou. Chacune a ses spécificités, mais toutes partagent des mécanismes communs que la recherche moderne commence à mieux comprendre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1916 **Tennis Elbow**

Coude du joueur de tennis (Épicondylite)

L'épicondylite, communément appelée "tennis elbow", touche près de 3% de la population française chaque année. Cette pathologie du coude, caractérisée par une douleur au niveau de l'épicondyle latéral, peut considérablement impacter votre quotidien. Contrairement à ce que son nom suggère, cette maladie ne touche pas uniquement les joueurs de tennis.
La pathologie résulte d'une tendinopathie dégénérative des muscles extenseurs du carpe, principalement l'extenseur radial court du carpe. Cette dégénérescence tissulaire provoque des douleurs caractéristiques sur la face externe du coude.
Mais alors, pourquoi parle-t-on de "tennis elbow" ? Tout simplement parce que cette pathologie a été décrite pour la première fois chez des joueurs de tennis au 19ème siècle. Aujourd'hui, nous savons que

l'épicondylite touche principalement les travailleurs manuels, les bricoleurs et toute personne effectuant des mouvements répétitifs du poignet.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1917 Tension Headaches with Non-local Triggers
Céphalées de tension liées à des facteurs déclencheurs non locaux

Les céphalées de tension ne proviennent pas toujours uniquement d'un problème mécanique localisé au niveau du crâne ou du cou. Elles sont fréquemment déclenchées ou entretenues par des facteurs systémiques, environnementaux ou psychologiques non locaux, qui perturbent la manière dont le système nerveux central traite la douleur.
Le stress émotionnel et l'anxiété : C'est le déclencheur non local le plus fréquent. Le stress chronique modifie la chimie cérébrale et abaisse le seuil de tolérance à la douleur.
La sensibilisation centrale : Le système nerveux central se met à réagir de façon disproportionnée à des stimuli sensoriels habituels, créant une sensation de pression continue (« en étau ») sans lésion physique locale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1918 Testicular Cancer
Cancer du testicule

Les tumeurs du testicule représentent une pathologie urologique qui touche principalement les hommes jeunes entre 15 et 35 ans. Bien que relativement rares, ces cancers présentent un excellent pronostic lorsqu'ils sont détectés précocement.
Cette pathologie représente 1% de tous les cancers masculins mais constitue le cancer le plus fréquent chez les hommes de 15 à 35 ans.
Bien qu'on ne connaisse pas encore toutes les causes des tumeurs du testicule, plusieurs facteurs de risque ont été clairement identifiés. Le principal facteur reste la cryptorchidie, c'est-à-dire l'absence de descente d'un testicule dans le scrotum. Cette malformation multiplie par 3 à 5 le risque de développer un cancer testiculaire.
D'autres facteurs méritent votre attention : l'infertilité masculine, le syndrome de Klinefelter, et paradoxalement, la grande taille à l'âge adulte. L'âge reste le facteur le plus déterminant, avec un pic d'incidence entre 25 et 35 ans pour les non-séminomes et entre 35 et 45 ans pour les séminomes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1919 Testicular Swelling
Gonflement testiculaire

Le testicule gonflé peut être causé par une hernie inguinale, qui survient lorsque une partie de l'intestin passe à travers un point faible des muscles abdominaux et descend dans le scrotum. Selon la cause, le

testicule gonflé peut s'accompagner d'autres symptômes tels qu'une douleur ou une gêne, une sensation de lourdeur ou de pression dans le scrotum, la présence de sang dans le sperme, de la fièvre ou une douleur à la miction.
En cas de testicule gonflé, il est important de consulter un urologue pour en évaluer les caractéristiques et les symptômes associés, afin d'identifier la cause et de commencer le traitement le plus adapté.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1920 Testicular Torsion

Torsion testiculaire

Particulièrement douloureuse, la torsion testiculaire doit faire l'objet d'une prise en charge rapide pour éviter toute complication.
La torsion testiculaire désigne la rotation d'un testicule autour de son pédicule. On la définit aussi, souvent, comme la torsion du cordon spermatique. Lorsqu'il y a torsion testiculaire, le testicule n'est plus irrigué. La prise en charge de la torsion testiculaire doit donc se faire en urgence, au risque de causer de graves lésions.
Dans la grande majorité des cas, la torsion testiculaire ou torsion du testicule ne touche qu'un seul des deux testicules. Les probabilités d'une torsion testiculaire diminuent par ailleurs de façon significative à l'âge adulte, avec une très faible probabilité de torsion testiculaire au-delà de 40 ans.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1921 Tetanus

Tétanos

Le tétanos reste une maladie infectieuse grave mais entièrement évitable par la vaccination. Cette pathologie, causée par la bactérie *Clostridium tetani,* provoque des contractions musculaires douloureuses qui peuvent être fatales.
Le tétanos est une maladie infectieuse aiguë causée par la bactérie Clostridium tetani. Cette bactérie produit une toxine extrêmement puissante qui s'attaque au système nerveux. Contrairement à d'autres infections, le tétanos ne se transmet pas de personne à personne.
La bactérie vit naturellement dans le sol, la poussière et les excréments d'animaux. Elle forme des spores très résistantes qui peuvent survivre des décennies dans l'environnement. Quand ces spores pénètrent dans une plaie, elles se transforment en bactéries actives qui libèrent leur toxine mortelle.
D'ailleurs, le nom "tétanos" vient du grec "tetanos" qui signifie "tension". Et pour cause La maladie provoque des contractions musculaires si intenses qu'elles peuvent fracturer les os. La toxine tétanique bloque les signaux nerveux qui permettent normalement aux muscles de se relâcher.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1922 Tethered Cord

Cordon attaché ou Syndrome de la moelle attachée (SMA)

Le syndrome de la moelle attachée (SMA) désigne un groupe de troubles neurologiques liés à des malformations de la moelle épinière. Parmi ses différentes formes, on retrouve le filum terminale court , le lipoméningomyélocèle , la diastématomyélie (malformation de la moelle épinière divisée), les fistules dermiques occultes et les dermoïdes . Toutes ces formes impliquent une traction sur la moelle épinière à la base du canal rachidien, ce qui correspond à une moelle attachée. Normalement, la moelle épinière est libre de ses mouvements dans le canal, pouvant se déplacer verticalement au cours de la croissance, ainsi que lors des flexions et des étirements. En cas de moelle attachée, celle-ci est maintenue tendue à son extrémité ou à un point quelconque du canal rachidien. Chez l'enfant, cette moelle attachée peut entraîner un étirement de la moelle épinière pendant la croissance. Chez l'adulte, cet étirement se produit lors des activités quotidiennes, ce qui conduit généralement à des lésions médullaires progressives en l'absence de traitement. Le SMA est souvent associé à la fermeture d'un spina bifida . Elle peut être congénitale, comme dans le cas d'un filum terminale serré, ou résulter d'une blessure survenue plus tard dans la vie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1923 Tetralogy of Fallot
Tétralogie de Fallot

La tétralogie de Fallot comporte 4 caractéristiques: une large communication interventriculaire, une obstruction à l'éjection du ventricule droit et une sténose de la valvule pulmonaire, une hypertrophie ventriculaire droite, une aorte à cheval sur les deux ventricules (au-dessus de la communication interventriculaire). Les symptômes comprennent une cyanose, une dyspnée lors de la prise alimentaire, un retard de croissance et des malaises anoxiques hypercyanotiques (épisodes soudains, potentiellement mortels de cyanose sévère). Un souffle systolique prononcé au bord supérieur gauche du sternum avec un seul 2e bruit cardiaque (B2) est fréquent. Le diagnostic repose sur l'échocardiographie. Le traitement radical est la réparation chirurgicale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1924 Thalassemia
Thalassémie

La thalassémie est une maladie génétique du sang qui affecte la production d'hémoglobine.
La thalassémie est une maladie génétique héréditaire qui perturbe la production normale d'hémoglobine dans vos globules rouges. Cette protéine essentielle transporte l'oxygène dans tout votre organisme.
Il existe deux types principaux de thalassémie. La bêta-thalassémie résulte d'une anomalie des chaînes bêta de l'hémoglobine, tandis que l'alpha-thalassémie affecte les chaînes alpha. Chaque forme présente différents degrés de sévérité.
Concrètement, vos globules rouges deviennent fragiles et se détruisent plus rapidement que la normale. Cette destruction excessive provoque une anémie chronique qui peut être légère ou sévère selon le type de thalassémie dont vous souffrez.
La maladie se transmet selon un mode autosomique récessif. Cela signifie que vous devez hériter d'un gène défaillant de chacun de vos parents pour développer la forme majeure de la pathologie. Si vous n'héritez que d'un seul gène anormal, vous êtes porteur mais généralement asymptomatique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1925 Thelaziasis
Thélaziose

La thélasioze oculaire est provoquée par le développement à la surface de l'œil et sous les paupières du ver *Thelazia callipaeda*. La présence de ce parasite est à l'origine d'une conjonctivite, et parfois, dans les cas les plus graves, d'une atteinte de la cornée.
Thelazia callipaeda est un parasite du chien et du chat, mais aussi parfois de l'Homme.

Ces larmes contenant des larves de parasites sont susceptibles d'être ingérées par une petite mouche de la famille des drosophiles (nom scientifique *Phortica variegata*). Habituellement, ce moucheron se nourrit de fruits et de légumes, mais les mâles de cette espèce sont également friands des larmes de mammifères, qu'ils ingèrent après s'être posé à proximité des yeux. C'est de cette façon que les drosophiles se contaminent, et deviennent à leur tour contaminantes pour les chiens et les chats sur lesquels elles se nourrissent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1926 Thermoregulatory Mechanisms (Age Related)
Mécanismes de thermorégulation (liés à l'âge)

L'homme est un être homéotherme : sa température interne reste constante quelles que soient les conditions extérieures. Cet équilibre est régi par le processus de thermorégulation, impliquant la thermogenèse et la thermolyse. Des variations physiologiques et des troubles pathologiques existent.
La thermorégulation implique deux grands mécanismes : la thermogenèse et la thermolyse. La thermogenèse est la production de chaleur obtenue grâce à l'accélération du métabolisme cellulaire. Elle implique la sécrétion de certaines hormones, notamment les hormones thyroïdiennes. La thermolyse est l'ensemble des processus et réactions chimiques (vasodilatation, transpiration, conduction, convection...) mis en place par l'organisme pour éliminer l'excès thermique vers le milieu extérieur.
La température du corps n'est pas exactement la même sur l'ensemble du corps. Elle est constante dans le compartiment central de l'organisme, comprenant les viscères thoraciques et abdominaux (cœur, reins, foie, tube digestif), le système nerveux central (encéphale et moelle épinière) et les muscles squelettiques. La peau et les muscles forment le compartiment périphérique.
La thermorégulation fait intervenir plusieurs capteurs : les capteurs cutanés, les capteurs profonds localisés au niveau de l'hypothalamus, les capteurs du froid et les capteurs du chaud.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1927 Thoracic Outlet Syndrome
Syndrome du défilé thoracique

Le syndrome du défilé thoracobrachial est une pathologie complexe qui touche les nerfs et vaisseaux sanguins entre le cou et l'aisselle.
Le syndrome du défilé thoracobrachial correspond à un ensemble de troubles causés par la compression des structures neurovasculaires dans la région du défilé thoracobrachial. Cette zone anatomique, située entre la base du cou et l'aisselle, constitue un passage étroit où transitent des éléments vitaux.

Concrètement, trois types de structures peuvent être comprimées. D'abord, les nerfs du plexus brachial qui contrôlent la motricité et la sensibilité du bras. Ensuite, l'artère sous-clavière qui irrigue le membre supérieur. Enfin, la veine sous-clavière qui assure le retour veineux.
Cette pathologie se manifeste principalement sous trois formes distinctes. Le type neurologique représente 95% des cas et affecte les nerfs. Le type vasculaire artériel, plus rare, concerne l'artère sous-clavière. Le type veineux, également peu fréquent, implique la compression veineuse.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1928 Thoracic Radiculopathy
Radiculopathie thoracique

La radiculopathie touche les racines nerveuses et provoque douleurs, engourdissements et faiblesse. Imaginez votre colonne vertébrale comme un immeuble avec des étages. À chaque niveau, des "fils électriques" sortent pour alimenter une zone précise de votre corps. Quand l'un de ces fils est comprimé, irrité ou endommagé, c'est la radiculopathie.
Cette pathologie se manifeste principalement par des douleurs qui irradient le long du trajet du nerf atteint. Mais ce n'est pas tout : vous pourriez aussi ressentir des fourmillements, une perte de sensibilité ou même une faiblesse musculaire.
Les zones les plus fréquemment touchées sont le cou (radiculopathie cervicale) et le bas du dos (radiculopathie lombaire). D'ailleurs, la fameuse "sciatique" n'est autre qu'une forme de radiculopathie lombaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1929 Thoracic Tumors
Tumeurs thoraciques

Les tumeurs du thorax regroupent l'ensemble des masses anormales qui se développent dans la cavité thoracique. Ces pathologies touchent différents organes : poumons, plèvre, médiastin ou paroi thoracique.
Les hommes restent plus touchés que les femmes, avec un ratio de 2,5 pour 1. Cependant, cette tendance évolue : l'incidence chez les femmes augmente de 3% par an depuis 2015, principalement due aux changements des habitudes tabagiques. L'âge moyen au diagnostic se situe autour de 65 ans, mais on observe une augmentation préoccupante des cas chez les 45-55 ans.
Le tabagisme reste le principal facteur de risque des tumeurs thoraciques, responsable de 85% des cas de cancer du poumon. Mais d'autres causes méritent votre attention.
La pollution atmosphérique constitue un facteur émergent. Les particules fines PM2.5, particulièrement concentrées dans les grandes métropoles, sont désormais reconnues comme cancérigènes par l'OMS. Cette exposition concerne potentiellement 12 millions de Français vivant en zone urbaine dense.
Certains facteurs génétiques prédisposent aussi aux tumeurs thoraciques. Les mutations des gènes EGFR, ALK ou ROS1 sont retrouvées chez 15% des patients, particulièrement chez les non-fumeurs. Ces découvertes révolutionnent aujourd'hui les approches thérapeutiques personnalisées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1930 Threadworms
Oxyvores

En raison de leurs puissantes propriétés réductrices, les oxyvores sont indispensables pour le dégazage chimique de l'oxygène dissous. Il existe différents types d'oxyvores comme ceux à base de sulfite de sodium et de catalyseurs métalliques, d'hydrazine catalysée, à base de bisulfite d'ammonium et de catalyseurs métalliques. En éliminant l'oxygène ils permettent d'empêcher toute réaction d'oxydation dans l'eau ou les autres liquides.
Les oxyvores peuvent être volatils ou sous forme de sels non-volatils. Les sels contiennent souvent des composés catalytiques dont le but est d'améliorer la réaction de dissolution de l'oxygène (par exemple le chlorure de cobalt).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1931 Thromboangiitis Obliterans (Buerger's Disease)
Thromboangéite oblitérante (Maladie de Buerger)

Aussi appelé "thromboangéite oblitérante", la maladie de Buerger est une pathologie rare et sévère caractérisée par une oblitération segmentaire et inflammatoire des vaisseaux de moyen et petit calibre.
La maladie de Buerger atteint classiquement les hommes jeunes (âge inférieur à 45ans) et fumeurs. Elle débute par une ischémie très distale des membres inférieurs à laquelle succèdent des troubles trophiques à type d'ulcères qui peuvent eux-mêmes précéder la survenue d'une gangrène ou de complications infectieuses, l'amputation d'un orteil ou de l'avant pied est parfois nécessaire. Sa pathogénie est inconnue. Il existe une forte association entre le tabagisme et la thromboangéite oblitérante. Le rôle du tabac apparaît essentiel dans le déclenchement et l'aggravation clinique de la maladie.
Le diagnostic est essentiellement clinique. L'association d'une ischémie distale des membres supérieurs et inférieurs liée à l'atteinte des artères de petit et moyen calibre avec la présence de thromboses veineuses superficielles migratrices est évocatrice. La survenue de ces signes chez un homme jeune, fumeur, mais ne présentant pas d'autre facteur de risque cardiovasculaire ou d'embolie artérielle est un argument supplémentaire important.
L'artériographie peut montrer des petites artères, mais vérifie également que les artères de plus grand diamètre sont normales, elle montre parfois des artères en tire-bouchon, appelées artères « hélicines », assez caractéristiques de la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1932 Thymic Peptides
Peptides thymiques

On pense que les extraits thymiques purifiés (ETp) et les peptides thymiques synthétiques (PTs) renforcent le système immunitaire des patients cancéreux pour leur permettre de combattre la croissance des cellules tumorales et de résister aux infections liées à l'immunosuppression induite par la maladie et le traitement antinéoplasique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1933 Thyroid – Repair Damaged
Thyroïde – Réparation des dommages

Les maladies de la thyroïde touchent près de 6 millions de Français, soit environ 10% de la population. Cette petite glande en forme de papillon, située à la base du cou, régule de nombreuses fonctions vitales de l'organisme. Quand elle dysfonctionne, c'est tout l'équilibre qui peut être perturbé.
Votre thyroïde est une glande endocrine qui produit des hormones essentielles : la T3 et la T4. Ces hormones régulent votre métabolisme, votre température corporelle, votre rythme cardiaque et bien d'autres fonctions.
Les pathologies thyroïdiennes se divisent en plusieurs catégories principales. D'abord, l'hypothyroïdie, où la glande produit trop peu d'hormones. Ensuite, l'hyperthyroïdie, caractérisée par une production excessive. Il y a aussi les nodules thyroïdiens, qui peuvent être bénins ou malins.
Mais ce n'est pas tout. Les thyroïdites, comme celle de Hashimoto, correspondent à des inflammations de la glande. La maladie de Basedow, elle, combine hyperthyroïdie et manifestations auto-immunes. Enfin, les cancers thyroïdiens, heureusement plus rares, nécessitent une prise en charge spécialisée.
L'important à retenir ? Ces pathologies sont souvent silencieuses au début. Vos symptômes peuvent être subtils et facilement attribués au stress ou à la fatigue. C'est pourquoi un diagnostic précoce est crucial pour votre bien-être.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1934 Thyroid Balance (Stabilise)
Balance thyroïdienne

La glande thyroïde a pour rôle de sécréter les hormones thyroïdiennes. Celles-ci servent à contrôler la vitesse des fonctions chimiques de l'organisme. Elles influencent le métabolisme de base de deux façons :
- en stimulant quasiment tous les tissus de l'organisme pour produire des protéines ;
- en augmentant la quantité d'oxygène utilisée par les cellules.

La thyroïde produit donc des hormones qui régulent la croissance, le développement et l'utilisation d'énergie du corps. Cela a un rôle dans la régulation de la température corporelle, du rythme cardiaque, de la pression artérielle, de la respiration, du fonctionnement du système nerveux et dans la décomposition de la nourriture ainsi que sa transformation en énergie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1935 Thyroid Calcification
Calcification de la thyroïde

La calcification thyroïdienne est traitée de différentes manières, selon les types de nodules thyroïdiens provoqués par la calcification. La plupart des nodules bénins ne nécessiteront pas de traitement, mais nécessiteront une surveillance et des tests étroits. Les nodules subissant un traitement peuvent nécessiter que les patients subissent une suppression des hormones thyroïdiennes ou une intervention chirurgicale.
La thyroïde est une glande endocrine en forme de papillon qui se situe dans le cou, autour de la trachée et du larynx. Cette glande utilise l'iode absorbé par la prise alimentaire pour créer les hormones T3 et T4. Ces deux hormones agissent en conjonction avec l'hormone calcitonine, également produite par la thyroïde,

pour aider à réguler les quantités de calcium dans le sang. Des problèmes avec ces trois hormones et niveaux conduiront à des accumulations de calcium.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1936 Thyroid Cancer
Cancer de la thyroïde

Le cancer thyroïdien ne provoque généralement aucun symptôme au début de son évolution. Cependant, il peut engendrer une grosseur au niveau du cou (nodule thyroïdien), des problèmes de voix, des difficultés à respirer ou à déglutir. Le diagnostic est confirmé par des examens d'imagerie et des analyses biologiques.
La prise de sang permet d'analyser la production des hormones thyroïdiennes par la thyroïde. Pour cela, on effectue un dosage sanguin de la thyréostimuline (TSH), produite par l'hypophyse et qui a pour fonction de réguler la production d'hormones thyroïdiennes. Un taux de TSH anormalement bas indique ainsi une hyperthyroïdie et inversement, un taux élevé de TSH traduit une hypothyroïdie. En cas de cancer de la thyroïde, le taux de TSH est généralement normal.
Si le médecin suspecte un cancer médullaire de la thyroïde, il prescrit un dosage sanguin de la calcitonine (hormone intervenant dans le métabolisme du calcium et du phosphore) et un bilan phosphocalcique.
Les analyses sanguines servent aussi à évaluer un éventuel retentissement de la maladie sur l'organisme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1937 Thyroid Nodules
Nodules thyroïdiens

Un nodule thyroïdien est une masse anormale qui se développe dans la glande thyroïde.
Un nodule thyroïdien correspond à une formation anormale, généralement arrondie, qui se développe au sein du tissu thyroïdien normal. Cette petite masse peut être solide, liquide (kyste) ou mixte, et mesure habituellement entre quelques millimètres et plusieurs centimètres.
Contrairement aux idées reçues, la découverte d'un nodule thyroïdien ne signifie pas automatiquement cancer. En réalité, selon les données de la Société Française d'Endocrinologie, plus de 95% des nodules thyroïdiens sont bénins. Cette statistique rassurante ne doit cependant pas faire négliger l'importance d'un bilan médical approprié.
La glande thyroïde, située à la base du cou, joue un rôle crucial dans la régulation du métabolisme. Lorsqu'un nodule se développe, il peut parfois perturber le fonctionnement normal de cette glande, bien que la majorité des nodules n'affectent pas la production hormonale.
D'ailleurs, il faut savoir que les nodules thyroïdiens peuvent être uniques (solitaires) ou multiples. Un nodule unique nécessite généralement une surveillance plus attentive qu'un goitre multi nodulaire, car le risque de malignité est statistiquement plus élevé dans le premier cas.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1938 Tick Bites
Morsures de tiques

Les morsures de tiques représentent un enjeu de santé publique croissant en France. Ces petits acariens peuvent transmettre diverses pathologies, notamment la maladie de Lyme. Chaque année, des milliers de personnes sont concernées par ces piqûres, souvent lors d'activités en pleine nature. Heureusement, la plupart des morsures sont bénignes si elles sont prises en charge rapidement.
Une morsure de tique correspond à la fixation de cet acarien sur la peau humaine pour se nourrir de sang. Contrairement aux piqûres d'insectes, les tiques s'accrochent fermement à leur hôte grâce à leur rostre, un appareil buccal spécialisé.
Les tiques appartiennent à la famille des arachnides et mesurent généralement entre 1 et 10 millimètres selon leur stade de développement. En France, on distingue principalement deux espèces : Ixodes ricinus (tique du mouton) et Dermacentor reticulatus (tique des prairies). Ces parasites vivent dans les zones boisées, les prairies et les jardins où l'humidité est suffisante.
La particularité des tiques réside dans leur capacité à transmettre des agents pathogènes pendant leur repas sanguin. D'ailleurs, plus la tique reste fixée longtemps, plus le risque de transmission augmente. C'est pourquoi il est essentiel de les retirer rapidement après découverte.
Toutes les tiques ne sont pas infectées. En réalité, seul un pourcentage variable selon les régions porte des agents pathogènes. Néanmoins, chaque morsure doit être prise au sérieux et surveillée attentivement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1939 Tinea Manuum

Tinea Manuum

Il s'agit d'une épidermo-mycose le plus souvent due à un dermatophyte. Le caractère asymétrique de la dermatose doit éveiller les soupçons ++ Méconnue, la tinea manuum peut perdurer durant plusieurs années. Elle peut être masquée par l'usage inapproprié de dermocorticoïdes.
Le diagnostic est affirmé par l'examen mycologique direct et mise en culture des squames des deux mains : celles-ci sont recueillies par grattage superficiel à la lame stérile n°15. Il s'agit souvent d'un *Trichophyton rubrum*.
Traitement local par imidazolé pendant 15 jours insuffisant, y associer per os de la griséofulvine DCI ou de la terbinafine DCI pendant 3 à 4 semaines, voire plus. Rechercher un autre foyer contaminant (pied d'athlète) ou une atteinte plantaire comparable.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1940 Tinea Pedis (Foot Fungus)

Tinea Pedis (Mycose des pieds)

Le pied d'athlète est une infection à dermatophytes (mycosique) de la peau des pieds.
Les symptômes du pied d'athlète comprennent l'apparition de squames sur les pieds et, parfois, une rougeur et des démangeaisons.
Le pied d'athlète est la dermatophytose la plus fréquente parce que la transpiration des pieds entraîne une accumulation d'humidité dans la zone chaude située entre les orteils, qui est propice à la croissance de champignons. La maladie peut être transmise d'une personne à l'autre dans des bains publics et des douches communes ou d'autres lieux humides où des personnes infectées marchent pieds nus. Les

personnes qui portent des chaussures étroites ont également des risques de développer un pied d'athlète. L'infection est généralement provoquée par le champignon *Trichophyton.*
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1941 Tinea Versicolor (Yeast Spots on Skin)

Pityriasis versicolor (Taches de levure sur la peau)

Le pityriasis versicolor est une infection cutanée fongique courante qui touche près de 2% de la population française . Cette pathologie, causée par la levure Malassezia, se manifeste par des taches décolorées sur la peau. Bien que bénigne, elle peut affecter significativement la qualité de vie des patients.
Le pityriasis versicolor, également appelé tinea versicolor, est une infection cutanée superficielle causée par des levures du genre Malassezia. Ces micro-organismes font naturellement partie de notre flore cutanée normale. Mais dans certaines circonstances, ils prolifèrent de manière excessive.
Cette pathologie se caractérise par l'apparition de taches décolorées sur la peau, généralement sur le tronc, les épaules et le cou. Les lésions peuvent être plus claires ou plus foncées que la peau environnante, d'où le terme "versicolor" qui signifie "de couleurs variées".
Contrairement à ce que son nom pourrait suggérer, le pityriasis versicolor n'est pas contagieux d'une personne à l'autre. Il s'agit plutôt d'un déséquilibre de la flore cutanée normale. Cette distinction est importante car elle rassure souvent les patients qui craignent de contaminer leur entourage.
La maladie évolue généralement de façon chronique avec des poussées récurrentes, particulièrement en période chaude et humide. Bon à savoir : même après un traitement efficace, les taches peuvent mettre plusieurs mois à retrouver leur couleur normale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1942 Tingling and Numbness

Picotements et engourdissements (Paresthésie)

Le terme médical pour engourdissement et picotement est paresthésie. L'engourdissement et les picotements sont des sensations inhabituelles de picotement qui peuvent se produire dans n'importe quelle partie de votre corps. Les gens remarquent généralement ces sensations dans les mains, les pieds, les bras et les jambes.
Beaucoup de choses peuvent causer des engourdissements et des picotements, y compris s'asseoir les jambes croisées ou s'endormir sur le bras.
Si l'engourdissement et les picotements persistent et qu'il n'y a pas de cause évidente pour les sensations, il pourrait s'agir d'un symptôme d'une maladie ou d'une blessure, comme la sclérose en plaques ou le syndrome du canal carpien. Le traitement dépendra de votre diagnostic.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1943 Tinnitus

Acouphènes

Les acouphènes touchent près de 8 millions de Français, soit 12% de la population. Ces bruits fantômes dans l'oreille peuvent transformer votre quotidien.
Un acouphène correspond à la perception d'un son sans source sonore externe. Vous entendez des sifflements, bourdonnements ou grésillements qui n'existent que dans votre tête. Cette pathologie auditive peut être temporaire ou permanente.
Il existe deux types principaux d'acouphènes. Les acouphènes subjectifs ne sont perçus que par vous - c'est le cas dans 95% des situations. Les acouphènes objectifs, plus rares, peuvent être entendus par votre médecin lors de l'examen.
Contrairement aux idées reçues, les acouphènes ne sont pas une maladie en soi. Ils constituent plutôt un symptôme révélateur d'un dysfonctionnement du système auditif. Cette nuance est importante car elle oriente différemment la prise en charge médicale.
Les causes des acouphènes sont multiples et souvent intriquées. La presbyacousie (vieillissement de l'oreille) représente la première cause chez les seniors. Elle s'accompagne d'une perte auditive progressive qui favorise l'apparition des bruits fantômes.
L'exposition au bruit constitue un facteur majeur, particulièrement chez les jeunes. Les concerts, discothèques et écouteurs à volume élevé endommagent les cellules ciliées de l'oreille interne. Une étude récente montre que 40% des musiciens professionnels développent des acouphènes.
Certains médicaments peuvent déclencher cette pathologie. Les médicaments ototoxiques incluent l'aspirine à forte dose, certains antibiotiques et diurétiques. Les pathologies de l'oreille moyenne jouent également un rôle. L'otite chronique, l'otospongiose ou un bouchon de cérumen peuvent générer des acouphènes. Ces causes sont généralement curables avec un traitement approprié.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1944 Tinnitus, Clogged Ears and Ear Pain

Acouphènes, oreilles bouchées et douleurs à l'oreille

Différence entre bouchon de cérumen et sensation sans bouchon :
Il est courant de confondre ces deux situations, car les sensations sont proches. Pourtant, leur origine n'a rien à voir. Lorsque le conduit auditif est obstrué par du cérumen, l'examen visuel suffit pour confirmer la présence d'un bouchon. Les bruits internes deviennent sourds et l'audition baisse nettement.
À l'inverse, lorsque la sensation oreille bouchée, mais pas de bouchon est présente, l'obstruction n'est pas mécanique. L'oreille ne contient pas de matière solide qui bloque le passage du son. Le problème se situe ailleurs, notamment au niveau de la trompe d'Eustache, dans l'oreille moyenne ou dans les structures voisines comme la mâchoire. Cette distinction est essentielle, car les traitements ne sont pas les mêmes. Chercher à irriguer ou nettoyer une oreille non bouchée peut même aggraver la gêne.
Les symptômes qui caractérisent un problème aux trompe d'Eustache peuvent être :
Une sensation d'oreille bouchée ou pleine ;
Des sons parviennent étouffés ;
Une perception d'éclatement ou de claquement ;
Une douleur à l'oreille ou au deux ;
Un tintement des oreilles;
Une difficulté à garder son équilibre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1945 Toe-Walking, Toe-First Landing

Marche sur la pointe des pieds, atterrissage sur la pointe des pieds

La marche et l'atterrissage sur la pointe des pieds consistent à se déplacer et à se réceptionner sur l'avant-pied sans poser le talon au sol. Cette pratique sollicite intensément les mollets, réduit les impacts directs sur les articulations de la jambe, mais peut aussi indiquer une habitude ou un besoin d'ajustement postural.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1946 Tongue White Coating

Langue blanche par enduction

La langue blanche est un symptôme caractérisé par la présence d'un enduit blanchâtre sur une partie ou la totalité de la surface de la langue. Elle peut s'accompagner de mauvaise haleine, d'une langue villeuse et d'irritations. Bien que peu esthétique, la langue blanche est généralement bénigne et passagère. Si elle persiste plus de quelques semaines, ou si elle s'accompagne de douleurs ou de difficultés à manger et à parler, consultez un professionnel de santé.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1947 Tonsillitis

Amygdalite

L'amygdalite, inflammation des amygdales palatines, touche des millions de personnes chaque année. Cette pathologie ORL fréquente peut être aiguë ou chronique, d'origine virale ou bactérienne. Bien que souvent bénigne, elle nécessite parfois une prise en charge spécialisée.
L'amygdalite désigne l'inflammation des amygdales palatines, ces formations lymphoïdes situées de part et d'autre de la gorge. Ces structures jouent un rôle crucial dans notre système immunitaire, particulièrement chez l'enfant.
Mais qu'est-ce qui déclenche cette inflammation ? Les causes sont multiples : virus, bactéries, parfois champignons. L'important à retenir, c'est que cette pathologie se manifeste sous deux formes principales. D'une part, l'amygdalite aiguë survient brutalement avec des symptômes intenses mais transitoires. D'autre part, l'amygdalite chronique évolue de façon insidieuse sur plusieurs mois.
Concrètement, vos amygdales deviennent rouges, gonflées et douloureuses. Elles peuvent présenter un enduit blanchâtre ou des points purulents selon l'agent infectieux en cause. Cette réaction inflammatoire s'accompagne généralement de fièvre, de difficultés à déglutir et d'une altération de l'état général.
Il faut savoir que l'amygdalite peut toucher tout le monde, mais certaines populations sont plus à risque. Les enfants de 5 à 15 ans représentent la tranche d'âge la plus concernée, leur système immunitaire étant encore en développement.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1948 Tonsilloliths (Tonsil Stones)

Amygdalites caséeuses (Calculs amygdaliens)

Les amygdalites caséeuses sont composées de minéraux, principalement de sels de calcium. Des débris provenant des cellules, des tissus et des bactéries environnants s'accumulent dans les replis des amygdales et durcissent (se calcifient). Elles peuvent être dures, comme de petits cailloux, ou très molles. Elles sont généralement petites, mais peuvent parfois grossir.
Ce ne sont pas des tumeurs cancéreuses et elles ne sont pas fixées aux tissus environnants ; elles sont simplement coincées dans les replis des amygdales.
Les amygdalites caséeuses peuvent en réalité renforcer le système immunitaire en empêchant les bactéries et les virus de pénétrer dans l'organisme.
Les amygdalites caséeuses peuvent apparaître à tout âge, mais elles sont plus fréquentes chez les adultes que chez les enfants. Certaines personnes n'en développent qu'une seule, tandis que d'autres peuvent en avoir plusieurs simultanément. Chez certaines personnes, lorsqu'une amygdalite caséeuse disparaît, une autre se forme ailleurs sur l'amygdale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1949 Tooth Abscess Program

Programme de traitement des abcès dentaires

Pour traiter un abcès dentaire, le dentiste nettoie et rebouche la dent touchée, sous anesthésie locale. Dans certains cas, il prescrit des antibiotiques. Sans traitement, l'abcès peut causer d'autres infections, parfois graves, dans d'autres parties du corps (sinus, poumons, reins, peau, etc.)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1950 Tooth Regeneration

Régénération dentaire

Cet ensemble cible des axes thérapeutiques clés pour la régénération dentaire, notamment la reminéralisation de l'émail, la réparation de la dentine et de la pulpe, la régénération parodontale et osseuse, la différenciation des cellules souches, la formation de la matrice extracellulaire et la minéralisation.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1951 Tooth Root Canal

Traitement endodontique

Le traitement endodontique vise à traiter des mécanismes tels que l'infection bactérienne de la pulpe, l'inflammation et la pulpite, la douleur due à l'atteinte nerveuse, la nécrose tissulaire et la régénération altérée de la pulpe dentaire ou de l'os périapical.
Les cibles biologiques comprennent les membranes bactériennes pour une action antimicrobienne, les cytokines inflammatoires comme l'IL-1β, le recrutement de cellules souches pour la revascularisation pulpaire et les protéines de la matrice pour la réparation de la dentine. Les actions proposées ciblent ces

éléments par la perturbation membranaire, la suppression des cytokines, la prolifération et la différenciation des cellules souches et la formation d'échafaudages pour l'ingénierie tissulaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1952 Tooth Root Decay
Carie dentaire radiculaire

Les axes thérapeutiques de la carie radiculaire comprennent une activité antimicrobienne contre les bactéries cariogènes, des effets anti-inflammatoires pour réduire l'inflammation gingivale , la régénération tissulaire et la reminéralisation de la dentine et du cément, , la modulation de la douleur pour soulager l'inconfort, la destruction du biofilm, la modulation du système immunitaire et la protection antioxydante. Les peptides proposés ciblent ces axes en lysant directement les membranes bactériennes, en inhibant les cytokines pro-inflammatoires, en favorisant la synthèse de collagène et la prolifération cellulaire, en se liant aux récepteurs opioïdes pour l'analgésie, en interférant avec l'adhésion bactérienne, en renforçant les mécanismes de défense de l'hôte et en neutralisant le stress oxydatif dans le milieu buccal.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1953 Toothache
Douleur dentaire

La douleur dentaire est un symptôme fréquent, principalement dû aux caries dentaires,
à la pulpite, à l'hypersensibilité dentinaire, aux infections parodontales ou aux traumatismes, impliquant l'activation nociceptive via des médiateurs inflammatoires, l'invasion bactérienne, l'exposition des tubules dentinaires et l'irritation nerveuse au niveau du complexe pulpo-dentinaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1954 Tophaceous Gout
Goutte tophacée

Maladie réputée comme étant celle des bons vivants, presque honteuse, la goutte est en fait une affection génétique: l'uricase, enzyme responsable de la dégradation de l'acide urique est moins efficace et celui-ci s'accumule dans le sang (hyperuricémie). L'excès d'acide urique peut provoquer la précipitation de petits cristaux d'urate dans une articulation: celle-ci s'enflamme très très vivement. Classiquement le goutteux atteint d'une crise au gros orteil ne supporte même pas le contact d'un drap. L'excès dans les urines peut aboutir à la formation d'un calcul, se révélant par une colique néphrétique.
Malgré ces complications impressionnantes, la goutte est considérée comme une maladie relativement bénigne: classiquement l'accumulation d'acide urique ne semblait pas donner de complications vicieuses, comme l'encrassement des artères par d'autres troubles métaboliques. Beaucoup de gens ignorent qu'ils ont, pour des raisons héréditaires, un taux élevé d'acide urique et ne s'en plaindront jamais au cours de leur vie.

Cependant, les études de ces dernières années sont en faveur d'un rôle aggravant au plan cardiovasculaire: l'hyperuricémie semble aggraver le risque vasculaire en présence des autres facteurs de risque d'artériosclérose (hypertension, diabète, obésité, cholestérol, antécédents familiaux).
De plus, les gouttes sévères finissent par détériorer les articulations, soit par des dépôts osseux ou autour des articulations, soit parce que si les crises des grosses articulations ne sont pas traitées activement (les comprimés d'anti-inflammatoires ne sont pas toujours suffisants, il faut ponctionner systématiquement un gros genou goutteux), elles peuvent laisser des raideurs très gênantes.
Par contre, un avantage possible pour les hyper-uricémiques : ils semblent moins exposés à la maladie d'Alzheimer.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1955 Tropical Steroid Withdrawal (TSW)

Sevrage aux stéroïdes topiques (TSW)

Qu'est-ce que le sevrage aux stéroïdes topiques (TSW) ?
Les corticostéroïdes topiques, également appelés corticostéroïdes topiques, sont couramment prescrits pour traiter les affections cutanées inflammatoires telles que l'eczéma . Bien qu'efficaces lorsqu'ils sont utilisés correctement, un usage prolongé ou inapproprié peut entraîner des effets indésirables, notamment un syndrome de sevrage aux corticostéroïdes topiques (SSCT).
Le syndrome de sevrage aux corticoïdes topiques (SSCT), également appelé dépendance aux corticoïdes topiques (DCT) ou syndrome de la peau rouge (SPR), est une conséquence potentielle d'une utilisation prolongée de corticoïdes topiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1956 Tropical Steroid Withdrawal (TSW) Syndrome Reversal #2

Sevrage aux stéroïdes topiques (TSW) Inversion du syndrome 2ème partie

Ces dernières années, le syndrome de sevrage aux stéroïdes topiques (SSST) a bénéficié d'une reconnaissance croissante de la part des organismes de recherche et de réglementation. Les protocoles Delphi ont consolidé les caractéristiques cliniques présentées dans les rapports de cas historiques et les séries de cas (1Des études pilotes visant à élucider les mécanismes de la pathologie TSW ont été réalisées (2). Bien que les organismes de réglementation aient mis à jour l'étiquetage officiel des corticostéroïdes topiques (CST) (3Pourtant, la reconnaissance de ce diagnostic comme distinct des autres maladies dermatologiques suscite encore des doutes chez certains universitaires et professionnels de santé. Si le monde universitaire perçoit ces doutes comme un sain scepticisme, les patients, qui s'estiment lésés par le système de santé, les considèrent comme invalidants.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1957 Tropical Steroid Withdrawal (TSW) Syndrome Reversal #3

Sevrage aux stéroïdes topiques (TSW) Inversion du syndrome 3ème partie

Ces dernières années, le syndrome de sevrage aux stéroïdes topiques (SSST) a bénéficié d'une reconnaissance croissante de la part des organismes de recherche et de réglementation. Les protocoles Delphi ont consolidé les caractéristiques cliniques présentées dans les rapports de cas historiques et les séries de cas (1Des études pilotes visant à élucider les mécanismes de la pathologie TSW ont été réalisées (2). Bien que les organismes de réglementation aient mis à jour l'étiquetage officiel des corticostéroïdes topiques (CST) (3Pourtant, la reconnaissance de ce diagnostic comme distinct des autres maladies dermatologiques suscite encore des doutes chez certains universitaires et professionnels de santé. Si le monde universitaire perçoit ces doutes comme un sain scepticisme, les patients, qui s'estiment lésés par le système de santé, les considèrent comme invalidants.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1958 Total Dystrophic Onychomycosis (TDO)
Onychomycose dystrophique totale (ODT)

Une onychomycose peut être définie comme une infection provoquée par des champignons (dermatophytes, levures, moisissures). Il s'agit d'un type de mycose très connu, qui touche entre 7 et 10 % de la population. Elle représente environ 50 % des cas des maladies des ongles.
Les ongles des pieds sont plus touchés par l'onychomycose que ceux des mains et les ongles les plus souvent atteints sont ceux du petit et gros orteil.
Plusieurs types d'onychomycose existent : l'onychomycose sous-unguéale disto-latérale, forme la plus fréquente et de couleur jaune-brun, l'onychomycose sous-unguéale proximale, de couleur blanche, l'onychomycose superficielle, reconnaissable par des plaques blanches et l'onychomycose endonyx intra-unguéale, qui se caractérise par des taches blanches et des dépressions. Enfin, l'onychomycose dystrophique totale se définit comme une destruction de l'ongle, liée à une infection non traitée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1959 Tourette's Syndrome
Syndrome de Tourette

Cette pathologie neurologique se caractérise par des tics moteurs et vocaux involontaires qui débutent généralement dans l'enfance. Contrairement aux idées reçues, le syndrome de Tourette ne se limite pas aux jurons : la coprolalie ne concerne que 10 à 15% des patients.
Le syndrome de Tourette est une pathologie neurologique complexe qui se manifeste par des tics moteurs et vocaux chroniques. Décrit pour la première fois en 1885 par le neurologue français Georges Gilles de la Tourette, ce trouble débute typiquement avant l'âge de 18 ans, avec un pic d'apparition entre 4 et 6 ans. Mais attention, tous les tics ne signifient pas syndrome de Tourette ! En fait, de nombreux enfants présentent des tics transitoires qui disparaissent spontanément. L'important à retenir : seuls les tics chroniques, présents depuis plus d'un an, peuvent évoquer cette pathologie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1960 Toxic Hepatitis (Drug-induced)

Hépatite toxique (d'origine médicamenteuse)

L'hépatite toxique d'origine médicamenteuse est une lésion du foie provoquée par la prise de médicaments, de compléments alimentaires ou de plantes indésirables.
Le plus souvent c'est le cas avec la prise de paracétamol (en cas de surdosage), les antibiotiques (comme l'amoxicilline-acide clavulanique), les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et les antiépileptiques. Le mécanisme se produit soit par toxicité directe liée à la dose (intrinsèque), soit par réaction imprévisible propre au patient (idiosyncrasie)
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1961 Toxic Multinodular Goitre (Thyroid)

Goitre multinodulaire toxique (thyroïde)

Un goitre désigne une augmentation du volume de la glande thyroïde, située à la base du cou. Le goitre est multinodulaire lorsque la thyroïde comporte plusieurs nodules. Il est parfois associé à une anomalie du fonctionnement de la glande thyroïde : hypothyroïdie ou hyperthyroïdie.
Le cou commence à gonfler. Lorsqu'il est très enflé, le goitre peut déjà être à un stade avancé. La personne peut ainsi ressentir des douleurs, une gêne pour déglutir et un essoufflement. Il s'agit alors d'un goitre multinodulaire toxique et il peut s'y associé des signes d'hyperthyroïdie : palpitations, sueurs, amaigrissement, transit accéléré, irritabilité.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1962 Toxocariasis

Toxocarose

La toxocarose est une infection humaine par un nématode, les larves d'ascaris du genre *Toxocara* qui infectent habituellement les animaux. Les symptômes sont une fièvre, une anorexie, une hépatosplénomégalie, une éruption, une pneumopathie, un asthme ou des troubles de la vision. Le diagnostic repose sur le dosage immunoenzymatique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1963 Toxoplasma Gondii Infestation #2

Infectation à Toxoplasma Gondii N°2

La toxoplasmose est une infection causée par le parasite *Toxoplasma gondii*, généralement transmise par la viande mal cuite, les légumes mal lavés et le contact avec les chats. Elle est le plus souvent sans danger chez les personnes en bonne santé, mais nécessite une attention particulière pendant la grossesse.
Modes de Transmission

- Alimentation : Consommation de viande crue ou mal cuite (agneau, bœuf, porc) ou de fruits de mer peu cuits.
- Environnement : Ingestion d'eau ou d'aliments souillés par des oocystes présents dans les déjections de chat.
- Hygiène : Manipulation de la terre (jardinage) ou de la litière d'un chat sans porter de gants.
Symptômes et Risques
- Personnes en bonne santé : Souvent asymptomatique ou semblable à un état grippal léger (fatigue, fièvre modérée, ganglions).
- Femmes enceintes : Risque de transmission au fœtus (toxoplasmose congénitale) pouvant causer des problèmes graves aux yeux ou au cerveau.
- Personnes immunodéprimées : Risque de complications neurologiques sévères en cas de réactivation du parasite.

Prévention et Conseils Pratiques
- Cuisson : Bien cuire toutes les viandes à cœur et laver soigneusement les fruits, les légumes et les herbes aromatiques.
- Hygiène : Se laver les mains après avoir touché de la viande crue, un animal ou manipulé de la terre.
- Animaux : Déléguer le nettoyage de la litière du chat ou porter des gants en le faisant quotidiennement.
- Dépistage : Une prise de sang est réalisée en début de grossesse en France pour vérifier l'immunité. Vous pouvez consulter le site de l'Assurance Maladie pour plus d'informations officielles sur le suivi de grossesse et la toxoplasmose

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1964 Toxoplasma Gondii Infestation

Infectation à Toxoplasma Gondii

La toxoplasmose est une infection causée par le parasite *Toxoplasma gondii*, généralement transmise par la viande mal cuite, les légumes mal lavés et le contact avec les chats. Elle est le plus souvent sans danger chez les personnes en bonne santé, mais nécessite une attention particulière pendant la grossesse.
Modes de Transmission
- Alimentation : Consommation de viande crue ou mal cuite (agneau, bœuf, porc) ou de fruits de mer peu cuits.
- Environnement : Ingestion d'eau ou d'aliments souillés par des oocystes présents dans les déjections de chat.
- Hygiène : Manipulation de la terre (jardinage) ou de la litière d'un chat sans porter de gants.
Symptômes et Risques
- Personnes en bonne santé : Souvent asymptomatique ou semblable à un état grippal léger (fatigue, fièvre modérée, ganglions).
- Femmes enceintes : Risque de transmission au fœtus (toxoplasmose congénitale) pouvant causer des problèmes graves aux yeux ou au cerveau.
- Personnes immunodéprimées : Risque de complications neurologiques sévères en cas de réactivation du parasite.

Prévention et Conseils Pratiques
- Cuisson : Bien cuire toutes les viandes à cœur et laver soigneusement les fruits, les légumes et les herbes aromatiques.
- Hygiène : Se laver les mains après avoir touché de la viande crue, un animal ou manipulé de la terre.

- Animaux : Déléguer le nettoyage de la litière du chat ou porter des gants en le faisant quotidiennement.
- Dépistage : Une prise de sang est réalisée en début de grossesse en France pour vérifier l'immunité. Vous pouvez consulter le site de l'Assurance Maladie pour plus d'informations officielles sur le suivi de grossesse et la toxoplasmose

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN

1965 Toxoplasmosis

Toxoplasmose

La toxoplasmose est une infection due à *Toxoplasma gondii*. Les symptômes peuvent être inexistants ou aller d'une lymphadénopathie bénigne, une maladie de type mononucléose, à des troubles du système nerveux central mettant en jeu le pronostic vital ou à une atteinte d'autres organes chez le patient immunodéprimé. Une encéphalite peut survenir chez les patients atteints d'infection par le VIH avancée et de taux de CD4 bas. Une rétinochoroïdite, des convulsions et un handicap intellectuel sont observés dans l'infection congénitale. Le diagnostic repose sur les tests sérologiques, l'histopathologie ou la Polymerase Chain Reaction (PCR). Le traitement est le plus souvent composé de pyriméthamine associée à de la sulfadiazine ou de la clindamycine. Des corticostéroïdes sont administrés simultanément en cas de rétinochoroïdite.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1966 Tracheitis

Trachéite

La trachéite est une inflammation de la trachée qui touche des milliers de personnes chaque année en France. Cette pathologie respiratoire, souvent confondue avec d'autres infections, peut considérablement impacter votre qualité de vie.
La trachéite correspond à une inflammation de la trachée, ce conduit respiratoire essentiel qui relie votre larynx aux bronches. Imaginez votre trachée comme un tube flexible d'environ 10 centimètres, tapissé d'une muqueuse délicate qui peut s'irriter et s'enflammer.
Cette pathologie se manifeste principalement par une toux sèche persistante et douloureuse. Mais attention, la trachéite n'est pas une maladie unique : elle englobe plusieurs formes d'inflammation trachéale, chacune ayant ses spécificités. D'ailleurs, les médecins distinguent la trachéite aiguë, qui survient brutalement, de la forme chronique qui s'installe progressivement.
Concrètement, quand vous souffrez de trachéite, votre trachée devient rouge, gonflée et hypersensible. C'est pourquoi chaque inspiration peut déclencher cette toux caractéristique qui vous réveille la nuit.
L'important à retenir : cette inflammation, bien que gênante, reste généralement bénigne avec un traitement adapté.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1967 Trachoma

Trachome

Le trachome représente la première cause infectieuse de cécité dans le monde, touchant principalement les populations défavorisées. Cette infection oculaire chronique causée par *Chlamydia trachomatis* peut être prévenue et traitée efficacement si elle est prise en charge à temps.
Cette pathologie infectieuse touche principalement la conjonctive et la cornée, provoquant une inflammation progressive qui peut conduire à la cécité si elle n'est pas traitée.
Elle se transmet facilement d'une personne à l'autre par contact direct ou indirect. Les mouches jouent également un rôle important dans sa propagation, transportant les sécrétions infectées d'un œil à l'autre.
Il faut savoir que le trachome évolue en plusieurs stades. Au début, vous pourriez ne ressentir qu'une légère irritation oculaire. Mais sans traitement, la maladie progresse vers des complications irréversibles comme le trichiasis et l'opacification cornéenne.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1968 Traction Alopecia
Alopécie de traction

L'alopécie de traction est une forme de perte de cheveux non cicatricielle causée par une tension mécanique prolongée ou répétée exercée sur les follicules pileux. Elle résulte le plus souvent de coiffures exerçant une traction importante sur le cuir chevelu (tresses serrées, nattes africaines, chignons très tendus, extensions capillaires). Si la traction est répétée sur plusieurs années, des lésions folliculaires permanentes peuvent conduire à une alopécie cicatricielle irréversible.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1969 Transient Ischemic Attack (TIA)
Accident ischémique transitoire (AIT)

L'accident ischémique transitoire (AIT) est un épisode neurologique bref causé par une interruption temporaire de la circulation sanguine cérébrale. Contrairement à l'AVC, les symptômes disparaissent complètement en moins de 24 heures. Mais attention : l'AIT constitue un signal d'alarme majeur nécessitant une prise en charge urgente pour prévenir un accident vasculaire cérébral définitif.
Contrairement à l'accident vasculaire cérébral (AVC), l'AIT ne laisse pas de séquelles permanentes visibles à l'imagerie cérébrale. Cependant, il ne faut surtout pas le prendre à la légère. En effet, l'AIT constitue un véritable signal d'alarme : il annonce souvent la survenue d'un AVC dans les jours ou semaines qui suivent.
Le mécanisme de l'AIT implique généralement une obstruction temporaire d'une artère cérébrale par un caillot sanguin ou un fragment de plaque d'athérome. Cette obstruction se résout spontanément, permettant la restauration du flux sanguin et la disparition des symptômes. Bon à savoir : environ 15% des AVC sont précédés d'un AIT dans les trois mois précédents.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1970 Transverse Myelitis

Myélite transverse

La myélite transverse est une pathologie inflammatoire rare qui touche la moelle épinière. Cette maladie neurologique peut survenir brutalement et provoquer des symptômes invalidants.
La myélite transverse peut avoir plusieurs origines, et dans environ 30% des cas, aucune cause précise n'est identifiée - on parle alors de forme idiopathique [7]. Cette réalité peut être frustrante pour les patients et leurs familles, mais elle ne compromet pas la prise en charge.
Les infections virales représentent l'une des causes les plus fréquentes. Les virus d'Epstein-Barr, de l'herpès, de la varicelle-zona, ou encore les entérovirus peuvent déclencher cette réaction inflammatoire [4,5]. Plus récemment, des cas ont été rapportés après infection par le SARS-CoV-2, bien que cette association reste débattue.
Les maladies auto-immunes constituent un autre groupe important de causes. La sclérose en plaques, le lupus érythémateux systémique, le syndrome de Sjögren ou la sarcoïdose peuvent s'accompagner de myélite transverse [8]. Dans ces cas, la myélite s'intègre dans un tableau clinique plus large.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1971 Trapped Gas
Gaz piégé dans les poumons

L'intoxication au gaz représente une urgence médicale qui touche chaque année des milliers de personnes en France. Qu'il s'agisse de monoxyde de carbone, de protoxyde d'azote ou d'autres gaz toxiques, ces pathologies peuvent avoir des conséquences dramatiques.
Le monoxyde de carbone reste le principal responsable des intoxications mortelles en France. Mais d'autres gaz gagnent en préoccupation, notamment le protoxyde d'azote, dont l'usage récréatif explose chez les jeunes. L'hydrogène sulfuré, les gaz de combustion et les vapeurs industrielles complètent ce tableau inquiétant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1972 Trauma (Emotional, Chronic)
Traumatisme (émotionnel, chronique)

La définition du traumatisme émotionnel a radicalement changé au cours de ces dernières années. Jusqu'à récemment, on parlait de traumatisme chez les hommes après les guerres. Puis on a élargit la définition aux femmes et aux enfants victimes de violence.
Aujourd'hui, la définition s'est encore élargie, à cause des recherches en neuro-psychologie.
On peut parler de traumatisme émotionnel aujourd'hui après la survenue d'événements beaucoup courants : un accident de voiture, une rupture de relation, une expérience humiliante, une maladie potentiellement mortelle ou invalidante, une perte d'emploi ….
Les événements traumatisants peuvent avoir des répercussions émotionnelles graves sur certaines personnes, même si l'événement n'a pas de conséquences physiques.
En fait, peu importe sa source, car ce qui importe est le ressenti subjectif de l'événement. Cependant, le traumatisme a trois éléments communs :
1. l'événement est inattendu
2. la personne n'était pas préparé à le vivre

3. la personne ne pouvait rien faire pour l'empêcher de se produire.
Ce n'est donc pas la cause qui détermine si quelque chose est traumatisant, mais la façon dont la personne va vivre l'événement.
On ne peut pas prévoir comment une personne va réagir à un événement potentiellement traumatisant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1973 Trauma-Induced Metabolic and Appetite Recovery
Récupération métabolique et de l'appétit induite par un traumatisme

Se nourrir est une condition *sine qua non* pour qu'un animal survive dans la nature. Le métabolisme étant ce qu'il est, il a besoin de carburant pour fonctionner, sous la forme de sucres, de graisses, de protéines et de micronutriments. Et les humains ne font pas exception, le corps humain ayant besoin d'absorber des nutriments régulièrement, pour assouvir ses besoins métaboliques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1974 Tremors (Age Related)
Tremblements (liés à l'âge)

Cette pathologie neurologique, caractérisée par des mouvements involontaires rythmés, peut considérablement impacter votre qualité de vie.
Le tremblement est un mouvement involontaire, rythmé et oscillatoire qui affecte une ou plusieurs parties du corps. Il s'agit d'une pathologie neurologique complexe qui résulte d'une perturbation des circuits cérébraux contrôlant le mouvement.
Contrairement aux idées reçues, le tremblement n'est pas une maladie unique. En réalité, il existe plusieurs types de tremblements, chacun ayant ses propres caractéristiques. Le tremblement essentiel représente la forme la plus courante, touchant principalement les mains et les bras. D'ailleurs, cette pathologie peut également affecter la tête, la voix ou même les jambes dans certains cas.
Il est important de distinguer le tremblement du tremblement physiologique normal. Nous avons tous un léger tremblement imperceptible au repos. Mais quand ce tremblement devient visible et gênant, il devient pathologique. L'amplitude et la fréquence varient considérablement d'une personne à l'autre.
Le tremblement peut survenir au repos (comme dans la maladie de Parkinson) ou lors d'un mouvement volontaire (tremblement d'action). Cette distinction est cruciale pour le diagnostic et le choix du traitement approprié.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1975 Tremors after a Head Injury
Tremblements aprés un traumatisme crânien

En cas de lésion, le cerveau peut saigner ou enfler en raison d'une accumulation de liquide (œdème cérébral). L'hémorragie et le gonflement entraînent une augmentation progressive de la pression à l'intérieur du crâne (pression intracrânienne). Même une hémorragie et un gonflement légers peuvent

entraîner une forte augmentation de la pression intracrânienne, car le crâne ne peut pas s'étendre pour accueillir un contenu plus important. Lorsque la pression intracrânienne augmente, elle limite la quantité de sang qui peut circuler dans le cerveau. Cette restriction du flux sanguin empêche le cerveau de fonctionner normalement et provoque des symptômes. Les premiers symptômes d'augmentation de la pression intracrânienne comprennent des maux de tête de plus en plus sévères, une altération du raisonnement, une diminution du niveau de conscience et des vomissements. Plus tard, la personne peut ne plus réagir. Les pupilles peuvent se dilater et les tremblements se manifestent,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1976 Trichiasis
Trichiasis

Le trichiasis est une pathologie oculaire où les cils poussent vers l'intérieur de l'œil, irritant la cornée et la conjonctive. Au lieu de pousser normalement vers l'extérieur, ils frottent contre la cornée et la conjonctive. Cette friction constante provoque une irritation chronique qui peut, à terme, endommager sérieusement la vision.
Cette maladie se distingue de l'entropion, où c'est toute la paupière qui se retourne. Ici, seuls les cils sont concernés, mais les conséquences peuvent être tout aussi graves. D'ailleurs, le trichiasis peut toucher un seul cil ou plusieurs, voire l'ensemble de la rangée ciliaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1977 Trichinellosis
Trichinellose

La trichinellose est une maladie parasitaire causée par des vers microscopiques du genre *Trichinella*. Cette pathologie, bien que rare en France, peut provoquer des symptômes graves si elle n'est pas diagnostiquée rapidement.
La trichinellose est une maladie parasitaire causée par des vers nématodes du genre *Trichinella.* Ces parasites microscopiques infectent principalement les mammifères, y compris l'homme.
Le cycle de vie de *Trichinella* est fascinant et complexe. Les larves s'enkystent dans les muscles striés de l'hôte, créant ce qu'on appelle des kystes musculaires. Quand vous consommez de la viande infectée mal cuite, ces larves sont libérées dans votre système digestif.
D'ailleurs, il existe plusieurs espèces de *Trichinella*, mais *Trichinella spiralis* reste la plus commune chez l'homme.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1978 Trichomoniasis
Trichomonase

La trichomonase est une infection vaginale ou du tractus génital masculin due à Trichomonas vaginalis. Elle peut être asymptomatique ou se manifester par une urétrite, une vaginite ou parfois une cystite, une

épididymite ou une prostatite. Le diagnostic repose sur l'examen microscopique direct, les bandelettes réactives ou les tests d'amplification des acides nucléiques effectués sur les sécrétions vaginales ou sur la culture de prélèvements d'urine ou urétraux. Les patients et leurs partenaires sexuels sont traités par métronidazole, tinidazole ou secnidazole.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1979 Trichothiodystrophy
Trichothiodystrophie

Les trichothiodystrophies représentent un groupe rare de maladies génétiques caractérisées par des cheveux fragiles et cassants, associées à des troubles du développement.
Le nom même de cette pathologie révèle sa nature : "tricho" signifie cheveu, "thio" fait référence au soufre, et "dystrophie" indique un développement anormal.

Ces maladies résultent de mutations dans plusieurs gènes impliqués dans la réparation de l'ADN et la transcription génétique. Les gènes les plus fréquemment touchés incluent ERCC2, ERCC3, GTF2H5, et MPLKIP. Chaque mutation entraîne des défauts spécifiques dans les mécanismes cellulaires fondamentaux.
Il existe deux formes principales de trichothiodystrophies. D'une part, les formes photosensibles où l'exposition au soleil aggrave considérablement les symptômes [6]. D'autre part, les formes non-photosensibles qui présentent des manifestations similaires sans cette sensibilité particulière au rayonnement UV.
La maladie se manifeste dès la naissance ou dans les premiers mois de vie. Les cheveux présentent une texture particulière, souvent comparée à de la laine de verre. Mais les trichothiodystrophies ne se limitent pas aux problèmes capillaires : elles s'accompagnent fréquemment de retards de croissance, de troubles neurologiques et de malformations diverses.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1980 Tricuspid Atresia
Atrésie tricuspide

L'atrésie tricuspide est une malformation cardiaque congénitale rare qui touche environ 1 à 2% de toutes les cardiopathies congénitales . Cette pathologie complexe nécessite une prise en charge spécialisée dès la naissance.
L'atrésie tricuspide est une malformation cardiaque congénitale caractérisée par l'absence ou l'imperméabilité complète de la valve tricuspide. Cette valve, normalement située entre l'oreillette droite et le ventricule droit, ne permet plus au sang de circuler correctement.
Concrètement, imaginez votre cœur comme une maison à quatre pièces. Dans l'atrésie tricuspide, l'une des portes principales - celle qui relie l'oreillette droite au ventricule droit - est complètement fermée ou absente. Le sang doit alors emprunter des chemins détournés pour circuler dans l'organisme.
Cette pathologie fait partie des cardiopathies cyanogènes, car elle provoque souvent une coloration bleutée de la peau due au manque d'oxygénation du sang. D'ailleurs, c'est souvent ce symptôme qui alerte les parents et les médecins dès les premiers jours de vie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1981 Trigeminal Neuralgia
Névralgie du trijumeau

La névralgie essentielle du trijumeau représente l'une des douleurs les plus intenses que puisse ressentir l'être humain. Cette pathologie neurologique touche le nerf trijumeau et provoque des crises douloureuses fulgurantes au niveau du visage. Ce nerf crânien, également appelé cinquième nerf crânien, innerve la majeure partie du visage.
Il faut distinguer deux formes principales : la névralgie essentielle (ou idiopathique) qui représente 90% des cas, et la névralgie secondaire liée à une cause identifiable comme une tumeur ou une malformation vasculaire. L'important à retenir, c'est que cette pathologie, bien que douloureuse, n'est pas mortelle et peut être efficacement traitée avec les approches modernes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1982 Trigger Finger
Doigt à ressaut

Le doigt à ressaut se manifeste par le blocage d'un doigt dans une position fléchie en raison d'une inflammation d'un tendon du doigt.
a cause du doigt à ressaut est inconnue. Le doigt à ressaut est fréquent chez les personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde ou de diabète. En cas d'utilisation répétée des mains (comme cela peut se produire lors de l'utilisation d'un sécateur lourd), le doigt à ressaut est plus susceptible de se développer.
Dans le doigt à ressaut, un doigt se bloque en position fléchie. Le doigt se bloque lorsque l'un des tendons qui permettent de le fléchir s'enflamme et gonfle, souvent avec un nodule significatif dans la paume pouvant être sensible au toucher. L'inflammation et le gonflement peuvent provoquer une douleur dans la paume et à la base du doigt, tout spécialement lorsque ce dernier est fléchi et tendu.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1983 Trimethylaminuria (TMAU)
Triméthylaminurie (TMA)

La triméthylamine est une molécule volatile de la famille des amines tertiaires. Sa formule chimique est N(CH3). Ce composé, présent dans le sang et la chair des poissons, est un métabolite de la choline et est responsable de l'odeur du poisson.1 Dans le corps humain, la triméthylamine malodorante (TMA) d'origine alimentaire est métabolisée en oxyde de triméthylamine sans odeur (TMAO) grâce à une enzyme hépatique : la flavine mono-oxygénase 3 (FMO3). En cas de déficit enzymatique (partiel ou complet), la TMA ne peut plus être métabolisée correctement. Elle est alors éliminée dans la sueur, l'urine3 et à l'expiration, provoquant une forte odeur de poisson.
La triméthylaminurie (ou fish odor syndrome) est la maladie associée à ce déficit enzymatique. Rare, elle peut cependant être responsable d'un isolement socioprofessionnel.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1984 Triple-Negative Breast Cancer (TNBC)

Cancer du sein triple négatif (TNBC)

Le cancer du sein triple négatif, ou TNBC, est un type particulier de cancer du sein qui survient plus fréquemment chez les femmes de moins de 40 ans.
Tous les cancers du sein ne sont pas identiques. Les tumeurs peuvent se distinguer par différentes caractéristiques, que les médecins utilisent pour trouver le traitement qui vous convient.
Ces caractéristiques englobent notamment la sensibilité aux hormones. Une tumeur présentant un statut positif des récepteurs hormonaux est sensible aux hormones, ce qui signifie que sa croissance est exacerbée par les hormones féminines œstrogène et/ou progestérone. Le statut HER2 constitue une autre caractéristique. La surface des cellules tumorales présentant un statut HER2 positif possède un grand nombre de récepteurs du facteur de croissance épidermique humain. Si ce facteur de croissance se lie à ces récepteurs, des signaux de croissance sont transmis à l'intérieur des cellules et favorisent leur division.
Le cancer du sein triple négatif (TNBC) est une forme de cancer du sein.
Triple négatif (trois fois négatif) signifie que la tumeur n'est pas sensible aux œstrogènes ni à la progestérone (statut négatif des récepteurs hormonaux) et ne possède pas un grand nombre de récepteurs HER2 à sa surface.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1985 Triptan Overuse Headache

Céphalée due à l'abus de triptans

La céphalée par abus de médicaments est une céphalée chronique qui se produit > 15 jours/mois chez les patients qui abusent régulièrement des médicaments contre les céphalées pendant > 3 mois. Elle se développe habituellement en cas de migraine ou de céphalées de tension. Le traitement consiste à arrêter le médicament sur-utilisé, à gérer les symptômes de sevrage et à utiliser d'autres médicaments pour prévenir le trouble sous-jacent de la céphalée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1986 Trisomy X (47,XXX Syndrome)

Trisomie X (syndrome 47,XXX)

La trisomie X est une anomalie des chromosomes sexuels fréquente dans laquelle les filles naissent avec 3 chromosomes X (XXX).
Les chromosomes sont des structures situées à l'intérieur des cellules, qui contiennent l'ADN et de nombreux gènes. Les gènes contiennent des instructions qui déterminent le fonctionnement et l'aspect de l'organisme.
Les chromosomes sexuels déterminent le sexe du fœtus. Une paire de chromosomes X et Y (XY) entraîne la formation d'organes masculins, et une paire de chromosomes X et X (XX) entraîne la formation d'organes féminins.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1987 Tuberculosis (TB)

Tuberculose (TB)

La tuberculose (TB) est une infection par *Mycobacterium tuberculosis*; l'infection initiale est souvent suivie d'une période latente asymptomatique, qui chez une proportion de personnes se réactive en maladie tuberculeuse active symptomatique. La tuberculose affecte le plus souvent les poumons. Les symptômes comprennent une toux productive, de la fièvre, une perte de poids et une sensation de malaise. Le dépistage est effectué par un test tuberculinique ou des tests de libération d'interféron-gamma (IGRA). Le diagnostic est généralement établi par frottis et culture d'expectorations et, lorsqu'ils sont disponibles, par des tests moléculaires. Le traitement repose sur une polychimiothérapie antimicrobienne administrée pendant 4 mois au moins.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1988 Tuberous Breasts

Seins tubéreux

Une poitrine en forme de tube est appelée « poitrine tubulaire », ou « seins tubéreux ». Il s'agit d'une déformation mammaire d'origine congénitale. Cette malformation des seins se développe dès le stade embryonnaire, mais le diagnostic est posé lors de la puberté, au moment où la poitrine de l'adolescente commence à se développer.
Dans la littérature, on ne retrouve pas d'origine étiologique pouvant expliquer le développement de la poitrine en seins tubéreux. Il n'y a pas de cause héréditaire retrouvée. Ainsi, dans une même fratrie, une seule fille peut présenter cette anomalie de développement des seins de manière isolée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1989 Tubular Breasts (Herniated Areoles)

Seins tubulaires (aréoles herniées)

Les seins tubulaires surviennent lorsque le tissu mammaire ne se développe pas comme prévu pendant la puberté. Les seins tubulaires provoquent un manque de volume qui donne à vos seins une forme irrégulière et non ronde. Vous pouvez avoir des aréoles plus grandes (la peau foncée autour de votre mamelon) et des mamelons pointant vers le bas. De plus, il est courant d'avoir un écart entre les seins.
Les seins tubulaires ne sont pas nocifs pour votre corps ni le signe que quelque chose ne va pas. Cependant, ils peuvent rendre difficile l'allaitement après avoir eu un enfant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1990 Tularemia

Tularémie

La tularémie est une maladie infectieuse rare causée par la bactérie Francisella tularensis. Cette pathologie, transmise principalement par les tiques et les rongeurs, touche environ 50 à 100 personnes par an en France selon Santé Publique France. Bien que peu fréquente, elle nécessite une prise en charge rapide pour éviter les complications. Cette pathologie porte aussi le nom de "fièvre du lapin" car elle affecte principalement les petits mammifères sauvages.
Il existe plusieurs formes cliniques de tularémie. La forme ulcéro-ganglionnaire représente 75% des cas et se caractérise par un ulcère cutané accompagné d'adénopathies. La forme ganglionnaire pure, sans ulcération, concerne 20% des patients. Plus rares mais plus graves, les formes typhoïde et pneumonique peuvent mettre en jeu le pronostic vital.
Les professionnels de santé doivent y penser devant certains tableaux cliniques, surtout chez les personnes exposées à la faune sauvage.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1991 Turner Syndrome
Syndrome de Turner

Le syndrome de Turner est une pathologie génétique rare qui touche exclusivement les femmes et les filles. Cette maladie chromosomique, caractérisée par l'absence totale ou partielle d'un chromosome X, affecte environ 1 naissance féminine sur 2 500 en France.
Le syndrome de Turner représente l'une des anomalies chromosomiques les plus fréquentes chez la femme. Cette pathologie génétique résulte d'une anomalie du chromosome X, soit par sa perte complète (monosomie 45,X), soit par des modifications structurelles partielles.
Concrètement, chaque cellule de notre corps contient normalement 46 chromosomes, dont deux chromosomes sexuels. Chez les femmes atteintes du syndrome de Turner, il manque tout ou partie du second chromosome X. Cette particularité génétique explique l'ensemble des manifestations cliniques observées.
D'ailleurs, cette pathologie porte le nom du docteur Henry Turner, endocrinologue américain qui l'a décrite pour la première fois en 1938. Mais c'est seulement en 1959 que les chercheurs ont identifié l'origine chromosomique de cette maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1992 Type 1 Diabetes
Diabète de type 1

Cette maladie auto-immune nécessite un traitement à vie par insuline. Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune qui détruit progressivement les cellules bêta du pancréas. Ces cellules produisent normalement l'insuline, hormone essentielle pour réguler la glycémie.
Contrairement au diabète de type 2, cette pathologie survient généralement avant 30 ans . Le système immunitaire attaque par erreur ses propres cellules pancréatiques. En quelques semaines ou mois, la production d'insuline devient insuffisante.
L'important à retenir : sans insuline, le glucose s'accumule dans le sang au lieu de nourrir les cellules. C'est pourquoi les injections d'insuline deviennent vitales. Heureusement, avec un traitement adapté, vous pouvez mener une vie parfaitement normale.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1993 Type 1 Diabetes Prevention

Diabète de type 1 – Prévention

Pour prévenir le diabète de type 1, il faudrait empêcher la destruction des cellules du pancréas responsables de la production d'insuline chez les individus à haut risque d'avoir la maladie.
Selon l'Association canadienne du diabète, il n'existe pas encore de méthode efficace et sécuritaire pour prévenir cette maladie, même si on consulte très tôt dans la vie d'un enfant considéré à risque.
Par conséquent, toute démarche visant à prévenir le diabète de type 1 devra être faite en collaboration étroite avec un médecin et dans certains cas, dans le cadre d'une étude expérimentale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1994 Type 2 Diabetes

Diabète de type 2

Le diabète de type 2 représente aujourd'hui un véritable enjeu de santé publique en France. Cette maladie métabolique, caractérisée par une résistance à l'insuline et une hyperglycémie chronique, touche désormais plus de 3,5 millions de personnes dans notre pays. Contrairement aux idées reçues, le diabète de type 2 n'est pas une fatalité. Avec les bonnes informations et un accompagnement adapté, il est possible de bien vivre avec cette pathologie et d'éviter ses complications.
Le diabète de type 2 est une maladie chronique qui se caractérise par un taux de sucre (glucose) trop élevé dans le sang de façon persistante. Mais contrairement au diabète de type 1, votre pancréas continue de produire de l'insuline. Le problème ? Vos cellules deviennent résistantes à cette hormone, comme si elles n'entendaient plus ses signaux.
Imaginez l'insuline comme une clé qui ouvre la porte des cellules pour laisser entrer le glucose. Dans le diabète de type 2, cette clé fonctionne mal ou les serrures sont grippées. Résultat : le glucose s'accumule dans le sang au lieu de nourrir vos cellules.
Cette pathologie évolue généralement de façon silencieuse pendant des années. D'ailleurs, on estime qu'une personne sur deux ignore qu'elle est diabétique. C'est pourquoi il est crucial de connaître les signes d'alerte et les facteurs de risque.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1995 Type 2 Diabetes Prevention

Diabète de type 2 – Prévention

Le diabète type 2 peut être prévenu par des moyens simples. Une étude du Diabetes Prevention Program a démontré que des individus à risque qui pratiquaient 30 minutes par jour d'activité physique et qui avaient réussi à perdre de 5 à 7% de leur poids diminuaient de 58% leur risque de devenir diabétique.

L’embonpoint a pour effet de faire augmenter les besoins en insuline et de surmener le pancréas. C’est par l'indice de masse corporel ou IMC que l'on détermine le poids santé d'une personne. Une perte de poids de 5 à 10% en 6 mois permet déjà d’obtenir d’importants bénéfices sur la santé.
Alimentation saine
Une alimentation saine et variée aide à maintenir un poids santé. Elle permet aussi de maintenir une glycémie relativement stable tout au long de la journée, de même qu’une bonne tension artérielle. Pour ce faire : mangez autant que possible 3 repas par jour à des heures régulières ; évitez les excès de gras animal ; évitez les excès de sucres ajoutés : glucose, fructose, dextrose, etc. ; privilégiez les aliments riches en fibres.
Exercice physique
La pratique régulière d'activité physique contribue également à maintenir un poids santé ou à éliminer les kilos superflus le cas échéant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1996 Type 3 Diabetes (T3D)
Diabète de type 3 (DT3)

Le diabète de type 3 (DT3), également appelé résistance cérébrale à l'insuline, est une affection caractérisée par une altération de la signalisation de l'insuline dans le cerveau, contribuant au déclin cognitif, souvent associé à la maladie d'Alzheimer, et impliquant des mécanismes tels que l'accumulation de peptide bêta-amyloïde, l'hyperphosphorylation de la protéine tau, le stress oxydatif, la neuroinflammation et un dysfonctionnement mitochondrial.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1997 Typhoid Fever
Fièvre typhoïde

La fièvre typhoïde reste une maladie infectieuse préoccupante, particulièrement dans certaines régions françaises d'outre-mer. Cette pathologie bactérienne, causée par *Salmonella Typhi*, touche encore des milliers de personnes chaque année.
Cette pathologie se transmet principalement par voie oro-fécale, notamment par la consommation d'eau ou d'aliments contaminés.
Il est important de distinguer la fièvre typhoïde des fièvres paratyphoïdes, causées par d'autres sérotypes de Salmonella. Bien que cliniquement similaires, ces pathologies présentent des différences importantes en termes de gravité et de traitement. L'évolution naturelle de la maladie, sans traitement approprié, peut conduire à des complications sévères, voire mortelles dans 10 à 20% des cas.
La transmission de la fièvre typhoïde suit un schéma bien défini, centré sur le cycle oro-fécal. La bactérie *Salmonella Typhi* se transmet principalement par l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés par les matières fécales de personnes infectées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l’ADN, l’ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1998 Typhus

Typhus

Le typhus épidémique à poux est une maladie infectieuse grave causée par la bactérie *Rickettsia prowazekii*, transmise par les poux de corps. Cette pathologie, qui a marqué l'histoire par ses épidémies dévastatrices, reste d'actualité dans certaines régions du monde. Bien que rare en France métropolitaine, elle concerne encore les voyageurs et certaines populations vulnérables.
Le typhus épidémique appartient à la famille des rickettsioses, des infections bactériennes transmises par des arthropodes. La bactérie responsable, *Rickettsia prowazekii*, se développe dans les cellules de l'organisme humain après avoir été transmise par les poux de corps infectés.
Cette pathologie se distingue du typhus murin (transmis par les puces) et du typhus des broussailles (transmis par les acariens). Le typhus épidémique tire son nom de sa capacité à provoquer de véritables épidémies dans des populations vivant dans des maladies précaires, notamment lors de conflits ou de catastrophes naturelles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

1999 Ulcerative Colitis (UC)

Colite ulcéreuse (CU)

La colite ulcéreuse (CU) est une maladie chronique qui survient lorsque vous souffrez d'une inflammation du côlon. La plupart des personnes atteintes de CU connaissent des périodes de poussées de symptômes suivies de périodes de rémission sans symptômes. Les signes et symptômes comprennent la diarrhée, des selles sanglantes, des crampes abdominales et une perte de poids. Les traitements comprennent des médicaments et une intervention chirurgicale.
La plupart des personnes atteintes de CU connaissent des périodes pendant lesquelles elles présentent des symptômes (poussées), suivies de périodes plus longues sans symptômes (rémission).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2000 Underactive Bladder (UAB Detrusor Underactivity)

Vessie hypoactive (hypoactivité du détrusor)

L'hypoactivité vésicale est une pathologie méconnue qui affecte la capacité de votre vessie à se contracter efficacement. Cette maladie peut considérablement impacter votre qualité de vie.
L'hypoactivité vésicale se caractérise par une contraction insuffisante du muscle de la vessie, appelé détrusor. Concrètement, votre vessie n'arrive plus à se vider complètement lors de la miction.
Cette pathologie se manifeste par une sensation de vidange incomplète et des difficultés à uriner. Mais attention, il ne faut pas la confondre avec l'incontinence urinaire, qui est un problème différent.
L'hypoactivité vésicale peut être d'origine neurologique ou non neurologique. Dans le premier cas, elle résulte d'une atteinte du système nerveux qui contrôle la vessie [9]. Dans le second, elle peut être liée au vieillissement, à certains médicaments ou à des obstructions.
Bon à savoir : cette pathologie touche aussi bien les hommes que les femmes, mais avec des mécanismes parfois différents. Chez l'homme, elle est souvent associée à des troubles prostatiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2001 Unified Urinary Retention
Rétention urinaire unifiée

Cette pathologie, caractérisée par l'incapacité totale ou partielle à vider sa vessie, peut survenir brutalement ou s'installer progressivement.
Cette pathologie urologique se manifeste sous deux formes principales : la rétention aiguë, qui survient brutalement, et la rétention chronique, qui s'installe progressivement.
Concrètement, votre vessie se remplit normalement mais ne parvient plus à se vider correctement. L'urine s'accumule alors, créant une distension vésicale parfois très douloureuse. Dans les cas aigus, le volume résiduel peut atteindre plusieurs centaines de millilitres.
Il faut distinguer cette pathologie de l'incontinence urinaire, qui correspond au contraire à une perte involontaire d'urine. Ici, le problème est inverse : vous ressentez le besoin d'uriner mais n'y parvenez pas ou seulement partiellement.
La rétention complète constitue une urgence médicale nécessitant un drainage immédiat par sondage vésical.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2002 Unified Vasomotor Rhinitis
Rhinite vasomotrice unifiée

Cette pathologie nasale non allergique provoque des symptômes gênants au quotidien. Contrairement à la rhinite allergique, elle ne résulte pas d'une réaction immunitaire mais d'un dysfonctionnement des vaisseaux sanguins nasaux.
Elle se caractérise par une hyperréactivité des vaisseaux sanguins de la muqueuse nasale.
Contrairement à la rhinite allergique, cette maladie ne présente pas de tests cutanés positifs aux allergènes.
Les cornets inférieurs gonflent de manière excessive en réponse à des stimuli non spécifiques comme les changements de température, l'humidité ou les odeurs fortes.
Le mécanisme physiopathologique implique un déséquilibre du système nerveux autonome contrôlant la vasodilatation nasale. Cette dysrégulation entraîne une congestion nasale chronique sans cause allergique identifiable.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2003 Unified Vasomotor Rhinitis Program
Programme unifié de rhinite vasomotrice

Cette pathologie nasale non allergique provoque des symptômes gênants au quotidien. Contrairement à la rhinite allergique, elle ne résulte pas d'une réaction immunitaire mais d'un dysfonctionnement des vaisseaux sanguins nasaux. Comprendre cette maladie permet de mieux la traiter et d'améliorer votre qualité de vie.
Elle se caractérise par une hyperréactivité des vaisseaux sanguins de la muqueuse nasale.

Contrairement à la rhinite allergique, cette maladie ne présente pas de tests cutanés positifs aux allergènes. Les cornets inférieurs gonflent de manière excessive en réponse à des stimuli non spécifiques comme les changements de température, l'humidité ou les odeurs fortes. Le mécanisme physiopathologique implique un déséquilibre du système nerveux autonome contrôlant la vasodilatation nasale. Cette dysrégulation entraîne une congestion nasale chronique sans cause allergique identifiable.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2004 Unilateral Clubfoot

Pied bot unilatéral

Le pied bot, également appelé pied bot varus équin, est une malformation congénitale.
Le pied bot est une malformation congénitale complexe qui affecte la forme et la position du pied du nouveau-né. Concrètement, le pied présente plusieurs déformations simultanées : il est tourné vers l'intérieur, pointé vers le bas, et sa voûte plantaire est creusée.
Cette pathologie peut toucher un seul pied (forme unilatérale) ou les deux pieds (forme bilatérale). Dans environ 50% des cas, les deux pieds sont concernés. Il faut savoir que le pied bot n'est pas douloureux pour le bébé, mais sans traitement, il peut entraîner des difficultés importantes pour la marche.
On distingue deux types principaux : le pied bot idiopathique (sans cause connue, représentant 80% des cas) et le pied bot secondaire (associé à d'autres pathologies comme le spina bifida).
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2005 Unresectable Klatskin Tumer Custom

Tumeur de Klatskin non résécable - Cas particulier

Une tumeur de Klatskin non résécable (cholangiocarcinome hilaire ne pouvant être retiré chirurgicalement) est prise en charge par une chimiothérapie (associant gemcitabine et cisplatine), un drainage biliaire pour l'ictère, et parfois une greffe du foie ou une radiothérapie selon des critères stricts
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2006 Upper Respiratory Infection

Infection des voies respiratoires supérieures

Les infections des voies respiratoires supérieures sont les infections virales les plus fréquentes. Les infections respiratoires sont particulièrement susceptibles de provoquer des symptômes graves chez le nourrisson, les personnes âgées et les patients qui présentent des troubles cardiaques ou pulmonaires. Les virus respiratoires se transmettent généralement directement d'un individu à l'autre par contact avec les gouttelettes respiratoires infectées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2007 Urea cycle Disorders 1

Troubles du cycle de l'urée 1

Les anomalies congénitales du cycle de l'urée représentent un groupe de maladies génétiques rares mais graves qui affectent la capacité de l'organisme à éliminer l'ammoniaque.
Le cycle de l'urée est un processus biochimique essentiel qui se déroule principalement dans le foie. Il permet de transformer l'ammoniaque, une substance toxique produite lors de la dégradation des protéines, en urée, beaucoup moins dangereuse pour l'organisme.
Mais que se passe-t-il quand ce mécanisme ne fonctionne pas correctement ? Les anomalies congénitales du cycle de l'urée résultent de déficits enzymatiques héréditaires qui perturbent cette transformation vitale. L'ammoniaque s'accumule alors dans le sang, provoquant une hyperammoniémie potentiellement mortelle. Ces pathologies regroupent six déficits enzymatiques principaux, chacun correspondant à une étape spécifique du cycle. Le plus fréquent est le déficit en ornithine transcarbamylase (OTC), représentant environ 60% des cas selon les données françaises. D'ailleurs, cette forme particulière présente une transmission liée au chromosome X, expliquant pourquoi elle touche majoritairement les garçons.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2008 Urea cycle Disorders 2

Troubles du cycle de l'urée 2

Les anomalies congénitales du cycle de l'urée représentent un groupe de maladies génétiques rares mais graves qui affectent la capacité de l'organisme à éliminer l'ammoniaque.
Le cycle de l'urée est un processus biochimique essentiel qui se déroule principalement dans le foie. Il permet de transformer l'ammoniaque, une substance toxique produite lors de la dégradation des protéines, en urée, beaucoup moins dangereuse pour l'organisme.
Mais que se passe-t-il quand ce mécanisme ne fonctionne pas correctement ? Les anomalies congénitales du cycle de l'urée résultent de déficits enzymatiques héréditaires qui perturbent cette transformation vitale. L'ammoniaque s'accumule alors dans le sang, provoquant une hyperammoniémie potentiellement mortelle. Ces pathologies regroupent six déficits enzymatiques principaux, chacun correspondant à une étape spécifique du cycle. Le plus fréquent est le déficit en ornithine transcarbamylase (OTC), représentant environ 60% des cas selon les données françaises. D'ailleurs, cette forme particulière présente une transmission liée au chromosome X, expliquant pourquoi elle touche majoritairement les garçons.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2009 Ureter Cancer

Cancer de l'uretère

Les tumeurs de l'uretère représentent une pathologie rare mais sérieuse qui touche les conduits reliant les reins à la vessie. Bien que peu fréquentes, ces tumeurs nécessitent une prise en charge spécialisée et précoce.
Chaque personne possède deux uretères, un pour chaque rein. Les tumeurs de l'uretère sont des masses anormales qui se développent dans la paroi de ce conduit [5].

Dans 95% des cas, il s'agit de carcinomes urothéliaux, également appelés carcinomes transitionnels. Ces tumeurs prennent naissance dans les cellules qui tapissent l'intérieur de l'uretère. D'autres types plus rares existent, comme les carcinomes épidermoïdes ou les adénocarcinomes .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2010 Urethral Stricture
Sténose urétrale

La sténose de l'urètre est un rétrécissement du canal qui évacue l'urine de la vessie. Cette pathologie touche principalement les hommes et peut considérablement impacter la qualité de vie.
Cette pathologie peut survenir à différents niveaux de l'urètre. Chez l'homme, l'urètre mesure environ 20 centimètres et traverse la prostate, le périnée et le pénis. Chez la femme, beaucoup plus court (4 centimètres), il est moins fréquemment touché par cette maladie.
Concrètement, quand l'urètre se rétrécit, cela crée une résistance au passage de l'urine. Vous pourriez alors ressentir des difficultés à uriner, un jet faible ou des douleurs.
Les traumatismes représentent la première cause chez l'homme jeune : accidents de la voie publique, chutes à califourchon, ou blessures sportives peuvent endommager l'urètre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2011 Urethritis (Gonococcal and Non-Gonococcal) Eradication & Urothelial ...
Éradication de l'urétrite (gonococcique et non gonococcique) et de l'urothélium...

L'éradication de l'urétrite (qu'elle soit gonococcique ou non gonococcique) repose sur une antibiothérapie ciblée ou probabiliste visant à éliminer les agents pathogènes de la muqueuse de l'urètre. Il est important de préciser que l'urothélium (l'épithélium qui tapisse les voies urinaires) ne s'éradique pas : c'est le tissu sain qui est enflammé par l'infection et qui guérit une fois les bactéries éliminées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2012 Urethrocele
Urétérocèle

L'urétérocèle est une malformation congénitale de l'appareil urinaire qui touche principalement les enfants. Cette pathologie, caractérisée par une dilatation kystique de la partie terminale de l'uretère, nécessite une prise en charge spécialisée.
L'urétérocèle correspond à une dilatation anormale de la partie terminale de l'uretère, formant une sorte de poche ou de kyste dans la vessie. Cette malformation congénitale affecte le système urinaire dès la naissance.

Il existe deux types principaux d'urétérocèle : l'urétérocèle simple (ou orthotopique) et l'urétérocèle ectopique. L'urétérocèle simple reste dans la vessie, tandis que l'urétérocèle ectopique peut s'étendre au-delà de la vessie, parfois jusqu'à l'urètre. Cette distinction est cruciale car elle influence directement le choix thérapeutique.
D'ailleurs, l'urétérocèle est souvent associée à d'autres anomalies du système urinaire. En effet, elle accompagne fréquemment un système collecteur duplex, c'est-à-dire la présence de deux uretères pour un même rein. Cette association complique parfois le diagnostic et la prise en charge.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2013 Uric Acid Balance
Équilibre de l'acide urique

Présent dans les urines qui permettent de l'éliminer, l'acide urique permet de détecter des problèmes rénaux, de goutte ou d 'arthrite. Seule l'hyperuricémie (taux d'acide urique élevé) est cliniquement significative. Un acide urique bas n'indique que très rarement un problème médical, le plus souvent d'origine génétique.
C'est en se dégradant dans l'organisme que les protéines des cellules mortes de l'organisme ou provenant de l'alimentation forment l'acide urique. Il se retrouve d'abord dans le sang avant d'être éliminé par les urines, grâce au travail des reins. Il s'agit donc d'un déchet du corps humain et on peut analyser soit l'acide urique sanguin, soit l'acide urique urinaire.
Dans la mesure où il s'agit d'un déchet de l'organisme, qui a donc pour but de l'éliminer, l'acide urique n'a pas d'intérêt pour le fonctionnement du corps. En revanche, il est utile d'en mesurer la quantité afin de dépister diverses pathologies. L'acide urique tend par exemple à précipiter en cristaux, ce qui peut provoquer des crises de goutte, des inflammations des articulations ou encore des lithiases urinaires.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2014 Urinary Incontinence
Incontinence urinaire

Cette pathologie, loin d'être une fatalité, peut aujourd'hui bénéficier de traitements innovants et personnalisés.
L'incontinence urinaire se définit comme une perte involontaire d'urine qui constitue un problème social ou hygiénique. Cette pathologie ne se limite pas à un simple désagrément : elle représente un véritable trouble médical qui nécessite une prise en charge adaptée.
Il existe plusieurs types d'incontinence urinaire. L'incontinence d'effort survient lors d'activités physiques comme la toux, les éternuements ou le sport . L'incontinence par impériosité se caractérise par des envies urgentes et irrépressibles d'uriner [5]. Enfin, l'incontinence mixte combine ces deux mécanismes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2015 Urinary Stones
Calculs urinaires

Les voies urinaires comprennent :
- Les reins : deux organes en forme de haricot qui filtrent le sang pour produire l'urine.
- Les uretères : deux fins tuyaux qui transportent l'urine des reins vers la vessie.
- La vessie : un organe creux qui stocke l'urine.
- L'urètre : le canal par lequel l'urine est évacuée hors du corps.

C'est dans ce système complexe que les calculs urinaires peuvent se former et causer des problèmes. Les plus fréquents sont les calculs rénaux, qui prennent naissance dans les reins. Mais des calculs peuvent aussi se développer dans la vessie.
Comment se forment ces fichus cailloux ? Eh bien, tout commence par un déséquilibre dans la composition de l'urine. Normalement, l'urine contient des substances qui empêchent la cristallisation des minéraux. Mais parfois, l'urine devient trop concentrée ou trop riche en minéraux formeurs de calculs comme le calcium, l'oxalate et l'acide urique. Les cristaux peuvent alors s'agglomérer et former progressivement des calculs de plus en plus gros.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2016 Urinary Tract Infection (UTI)
Infection des voies urinaires (IVU)

Les voies urinaires se composent des reins, des uretères (canaux conduisant l'urine des reins jusqu'à la vessie), de la vessie et de l'urètre (le conduit par lequel l'urine s'écoule hors du corps). Ces organes peuvent être lésés en raison d'une force contondante (comme un accident de la route ou une chute) ou d'une force pénétrante (comme une blessure par arme blanche ou arme à feu). Des lésions peuvent également survenir de manière involontaire au cours d'une chirurgie.
En général, les IVU sont classées en infections des voies urinaires supérieures ou inférieures, en fonction de l'endroit des voies urinaires où elles surviennent, bien que ce soit parfois difficile ou impossible à déterminer pour les médecins :
IVU inférieures : Infections de la vessie (cystite)
IVU supérieures : Infections des reins (pyélonéphrite)
Certains médecins considèrent aussi que les infections de l'urètre (urétrite) et de la prostate (prostatite) sont des IVU inférieures. Sur les organes pairs (tels que les reins), l'infection peut survenir sur un des organes ou sur les deux. Les IVU peuvent se produire chez les enfants comme chez les adultes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2017 Usher Syndrome
Syndrome d'Usher

Les syndromes d'Usher représentent la première cause de surdité-cécité héréditaire dans le monde.
Les syndromes d'Usher constituent un groupe de pathologies génétiques rares qui associent une surdité neurosensorielle et une rétinopathie pigmentaire. Cette maladie héréditaire autosomique récessive affecte simultanément l'audition et la vision, créant un handicap sensoriel complexe.
Il existe trois types principaux de syndromes d'Usher, classés selon la sévérité des symptômes. Le type 1 se caractérise par une surdité profonde congénitale et des troubles de l'équilibre dès la naissance. Le type 2, plus fréquent, présente une surdité modérée à sévère sans troubles vestibulaires. Enfin, le type 3 évolue de manière progressive avec une détérioration graduelle de l'audition et de la vision.

Les protéines défaillantes perturbent la structure et la fonction des stéréocils dans la cochlée et des photorécepteurs rétiniens.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2018 Uterine Cancer
Cancer de l'utérus

Il s'agit du cancer de la muqueuse du col de l'utérus, c'est-à-dire le tissu qui recouvre l'utérus. Il est principalement causé par le papillomavirus humain (HPV). Dangereux, il peut cependant être prévenu grâce à des dépistages réguliers.
Il évolue lentement depuis des lésions précancéreuses, souvent asymptomatiques au départ, puis se manifeste par des saignements vaginaux atypiques, des douleurs pelviennes et des douleurs pendant les rapports sexuels. Les facteurs de risque incluent le tabagisme, les IST, la multiplicité des partenaires et l'utilisation prolongée de contraceptifs hormonaux. Le diagnostic repose sur le frottis cervico-utérin, complété si besoin par une colposcopie ou biopsie. Les traitements combinent chirurgie, radiothérapie et chimiothérapie selon le stade. La vaccination contre le HPV et les dépistages réguliers restent les meilleures préventions.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2019 Uterine Fibroids
Fibromes utérins

Le fibrome représente une tumeur bénigne qui touche principalement l'utérus chez la femme. Cette pathologie, bien que non cancéreuse, peut considérablement impacter la qualité de vie.
Un fibrome est une tumeur bénigne qui se développe à partir du tissu musculaire lisse. Mais contrairement aux idées reçues, il ne s'agit pas d'une seule maladie mais plutôt d'un groupe de pathologies partageant des caractéristiques communes.

Les fibromes utérins représentent la forme la plus fréquente, touchant spécifiquement le muscle utérin appelé myomètre. Ces masses peuvent varier considérablement en taille, allant de quelques millimètres à plusieurs centimètres de diamètre. D'ailleurs, certains fibromes peuvent atteindre la taille d'un pamplemousse sans provoquer de symptômes particuliers.
Il existe également des fibromes extra-utérins, beaucoup plus rares, qui peuvent se développer dans d'autres organes comme les os ou les tissus mous. Ces formes particulières nécessitent une approche diagnostique et thérapeutique spécialisée.
L'important à retenir : un fibrome n'est jamais cancéreux. Cette tumeur bénigne ne se transforme pas en cancer, ce qui rassure de nombreuses patientes inquiètes du diagnostic.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2020 Uterine Polyps
Polypes utérins

Les polypes du col de l'utérus sont des excroissances fréquentes, en forme de doigt, qui saillent dans le passage du col de l'utérus. Les polypes sont presque toujours bénins (non cancéreux).
Les polypes du col de l'utérus peuvent être causés par une inflammation ou une infection chroniques.
Les polypes du col de l'utérus ne provoquent généralement pas de symptômes, mais certains peuvent entraîner des saignements vaginaux ou des pertes ressemblant à du pus.
Les polypes qui causent des saignements ou des pertes vaginales sont enlevés lors de l'examen pelvien.
Environ 2 à 5 % des femmes ont des polypes du col de l'utérus. Ils peuvent être causés par une inflammation ou une infection chronique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2021 Uterine Prolapse
Prolapsus utérin

Le prolapsus utérin correspond à la descente anormale de l'utérus dans le vagin, voire à l'extérieur de celui-ci dans les cas les plus sévères. Cette pathologie résulte d'un affaiblissement des structures de soutien du plancher pelvien.
Concrètement, imaginez l'utérus comme suspendu dans le bassin par un ensemble de ligaments et de muscles. Quand ces structures s'affaiblissent, l'utérus "glisse" vers le bas. C'est un peu comme si les cordes d'un hamac se détendaient progressivement.
On distingue quatre stades de prolapsus utérin selon la classification POP-Q (Pelvic Organ Prolapse Quantification) utilisée par les gynécologues. Le stade 1 correspond à une descente légère, tandis que le stade 4 implique une extériorisation complète de l'utérus. Cette classification permet d'adapter précisément le traitement à chaque situation.
Il faut savoir que le prolapsus utérin fait partie d'un ensemble plus large appelé prolapsus génital. D'autres organes peuvent également être concernés : la vessie (cystocèle), le rectum (rectocèle) ou l'intestin grêle (entérocèle). Ces différents types de prolapsus peuvent coexister chez une même patiente.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2022 Uveitis
Uvéite

L'uvéite est une inflammation de l'uvée, la couche moyenne de l'œil qui comprend l'iris, le corps ciliaire et la choroïde.
L'uvéite désigne une inflammation de l'uvée, cette membrane vasculaire située entre la rétine et la sclérotique.
L'uvée se compose de trois parties distinctes : l'iris (la partie colorée de votre œil), le corps ciliaire (qui produit l'humeur aqueuse) et la choroïde (qui nourrit la rétine). Quand une inflammation touche ces structures, on parle d'uvéite [8,9].
Cette pathologie peut prendre différentes formes selon la zone touchée. L'uvéite antérieure affecte l'iris et le corps ciliaire, tandis que l'uvéite postérieure concerne la choroïde. Il existe aussi des formes intermédiaires et des panuvéites qui touchent l'ensemble de l'uvée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2023 VACTERL Association
Association VACTERL

L'association VACTERL est une entité clinique déroutante, à la frontière entre syndrome polymalformatif et constellation non aléatoire de malformations congénitales. Pour un parent, découvrir à la naissance que son enfant présente plusieurs anomalies vertébrales, digestives, cardiaques ou urinaires est une expérience profondément déstabilisante. Pour un professionnel de santé, le défi est de reconnaître rapidement cette association, d'organiser les explorations adaptées et d'anticiper le parcours de soins à long terme. Comprendre ce qu'implique un diagnostic d'association VACTERL, comment il est posé et ce qu'il change dans la prise en charge vous aide à mieux appréhender le pronostic et à structurer le suivi, de la période prénatale à l'âge adulte.
Signification détaillée du sigle VACTERL : vertèbres, anus, cœur, trachée, œsophage, reins, limbs.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2024 VOG Exposure Mitigation
Atténuation de l'exposition aux VOG

Source Wikipédia : Le VOG, mot-valise anglais formé à partir de « volcanic » et « fog » sur le même principe que « smog », est un aérosol généré par le volcanisme.
Le VOG se forme lorsque des gaz volcaniques, notamment du dioxyde de soufre, réagit avec le dioxygène et la vapeur d'eau atmosphérique en présence de rayonnement solaire, donnant naissance à de l'acide sulfurique et des sulfates. Ce terme est surtout utilisé à Hawaï.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2025 VOG Respiratory Effects
Effets respiratoires du VOG

Source Wikipédia : Le VOG, mot-valise anglais formé à partir de « volcanic » et « fog » sur le même principe que « smog », est un aérosol généré par le volcanisme.
Le VOG se forme lorsque des gaz volcaniques, notamment du dioxyde de soufre, réagit avec le dioxygène et la vapeur d'eau atmosphérique en présence de rayonnement solaire, donnant naissance à de l'acide sulfurique et des sulfates. Ce terme est surtout utilisé à Hawaï.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2026 Vaccine Induced Damage Injury
Lésions induites par la vaccination

Depuis le début de la vaccination contre le Covid-19, un large spectre de complications neurologiques a été observé chez les sujets vaccinés, dont l'imputabilité a été rapportée à la vaccination.

La plupart des complications neurologiques faisant suite à la vaccination contre la Covid-19 sont secondaires à un dérèglement immunitaire par mimétisme moléculaire entre les composants du système nerveux et ceux du vaccin tel est le cas des myélites aiguës et du SGB. Il a été démontré qu'une thrombocytopénie thrombotique peut être induite par la vaccination et induire des AVC ischémiques. Devant des complications neurologiques apparaissant après une vaccination contre la Covid-19, l'imputabilité du vaccin est suggérée lorsque l'enquête étiologique est négative, mais l'association temporelle n'implique pas un lien de causalité certain.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2027 Vaccine Shedding
Excrétion vaccinale

Les vaccins stimulent votre corps à produire une immunité contre une infection. Pour ce faire, les vaccins vivants atténués utilisent une forme considérablement affaiblie d'un virus (ou, moins fréquemment, d'une bactérie). L'agent pathogène lui-même est introduit dans le corps, mais il a été modifié afin qu'il puisse se répliquer et déclencher le système immunitaire, généralement sans provoquer de maladie.
Les vaccins vivants ont sauvé des vies. Mais certains craignent que les vaccins vivants ne déclenchent l'excrétion virale – le processus par lequel les cellules du corps libèrent des particules virales et, ce faisant, augmentent le risque d'infecter les autres.
Le risque d'excrétion virale est l'une des nombreuses raisons pour lesquelles les partisans de l'anti-vaccination prétendent que les vaccinations (en particulier les vaccins vivants) sont dangereuses.
Malgré le risque théorique d'infection dû à l'excrétion virale induite par le vaccin, il reste peu de preuves qu'un tel phénomène pose de véritables risques pour la santé publique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2028 Vaccine Spike Protein Protection
Protection contre la protéine Spike du vaccin

Les vaccins à ARN messager comme ceux de Pfizer/BioNTech et Moderna utilisent une technologie originale. Au lieu de confronter le système immunitaire à une partie d'un virus affaibli ou à une forme inactivée du virus pour susciter des anticorps, ces vaccins donnent aux cellules un mode d'emploi génétique indiquant au corps comment produire -sur une durée limitée- une partie du virus : la protéine Spike, celle qui sert de "clé" pour entrer dans la cellule humaine.
Cette réaction immunitaire permet à l'organisme d'être entraîné afin de pouvoir combattre efficacement et immédiatement le Sars-Cov-2 en cas d'infection.
Les vaccins ne contiennent donc pas la protéine elle-même, mais ils transmettent des instructions contenues dans l'ARN messager pour la produire. [...]
En tant que service documentaire, nous ne pouvons aller plus loin dans notre réponse. Nous vous conseillons d'interroger votre médecin traitant afin qu'il puisse vous donner un avis médical pertinent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2029 Vaginal Atrophy (Genitourinary Syndrome of Menopause, GSM)

Atrophie vaginale (syndrome génito-urinaire de la ménopause, SGUM)

L'atrophie vulvo-vaginale (AVV) correspond aux modifications des tissus vulvo-vaginaux liées le plus souvent à la baisse d'œstrogènes (ménopause ou autres situations d'hypo-œstrogénie). Les muqueuses deviennent plus fines et plus sèches, avec une diminution du flux sanguin local. Depuis 2014, le terme syndrome génito-urinaire de la ménopause (SGUM) est utilisé pour désigner l'ensemble des symptômes liés à la carence oestrogénique. Ce terme englobe l'AVV, mais prend aussi en compte les impacts fonctionnels, sexuels et urogynécologiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2030 Vaginal Cancer
Cancer du vagin

Le cancer du vagin représente moins de 1% des cancers gynécologiques. Il se développe généralement dans les cellules tapissant la paroi du vagin, majoritairement chez les femmes de plus de 60 ans. Les facteurs de risque incluent l'infection par le papillomavirus humain (HPV), le tabagisme et des antécédents de cancers gynécologiques. Les symptômes peuvent prendre la forme de saignements vaginaux anormaux, de douleurs pelviennes ou de pertes vaginales inhabituelles. Le choix de l'option thérapeutique dépend du stade de la maladie et peut inclure la chirurgie, la radiothérapie ou la chimiothérapie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2031 Vaginal Discharge
Écoulement vaginal

Un prurit vulvovaginal (prurit) et/ou un écoulement vaginal résultent d'une inflammation infectieuse ou non infectieuse de la peau ou de la muqueuse. Les symptômes peuvent également comprendre une irritation, des brûlures et une dyspareunie. Les symptômes vulvovaginaux sont l'une des raisons les plus fréquentes pour lesquelles les patientes consultent en gynécologie.
L'étiologie, le diagnostic et le traitement du prurit ou de l'écoulement vulvovaginal varient en fonction de la phase ou de l'état reproductif: préménarche, âge fertile, grossesse ou ménopause
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2032 Vaginimus
Vaginisme

Le vaginisme est un trouble sexuel féminin caractérisé par une contraction involontaire des muscles du plancher pelvien, rendant la pénétration vaginale difficile ou impossible.
Le vaginisme se définit comme une contraction involontaire et récurrente des muscles du tiers externe du vagin, particulièrement du muscle bulbo-caverneux et des muscles releveurs de l'anus. Cette contraction réflexe empêche ou rend extrêmement douloureuse toute tentative de pénétration vaginale.

Contrairement aux idées reçues, le vaginisme n'est pas un problème "dans la tête". Il s'agit d'une réponse physiologique réelle du corps, même si des facteurs psychologiques peuvent être impliqués. La classification DSM-5 intègre désormais le vaginisme dans les troubles génito-pelviens douloureux et de pénétration. Cette pathologie peut se manifester dès les premiers rapports sexuels (vaginisme primaire) ou apparaître après une période de sexualité normale (vaginisme secondaire). Dans tous les cas, il est important de comprendre que cette maladie est traitable et que de nombreuses femmes retrouvent une vie sexuelle épanouie grâce aux thérapies appropriées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2033 Vagus Nerve Compression

Compression du nerf vague

Les lésions du nerf vague représentent un défi médical complexe qui peut bouleverser votre quotidien. Ce nerf, le plus long de notre système nerveux, contrôle de nombreuses fonctions vitales. Quand il est endommagé, les conséquences peuvent être multiples et parfois déroutantes.
Le nerf vague, aussi appelé nerf pneumogastrique, est le dixième nerf crânien. Il s'étend du tronc cérébral jusqu'à l'abdomen, innervant de nombreux organes vitaux.
Les lésions du nerf vague peuvent survenir à différents niveaux de son trajet. Elles perturbent alors les fonctions qu'il contrôle : digestion, rythme cardiaque, respiration, déglutition. Concrètement, vous pourriez ressentir des symptômes très variés selon la zone lésée.
Ce nerf possède des branches multiples. La branche laryngée récurrente, par exemple, contrôle les cordes vocales.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2034 Vagus Nerve Stimulation

Stimulation du nerf vague

Le nerf vague afférent envoie les informations internes et externes vers tout le système nerveux central. Ces informations sont intégrées au sein du réseau autonomique central (équivalent du système autonome périphérique). Des modifications du système nerveux autonome sont alors effectuées en fonction de ces informations, notamment modifications de la balance sympatho-vagale pour aller stimuler le nerf vague ou l'inhiber, stimuler le système sympathique, etc (voir explications du système nerveux autonome dans cet article : Un exercice respiratoire simple pour réguler son système nerveux autonome).
Le nerf vague a également des propriétés anti-inflammatoires.
De plus, il est à l'interface entre le microbiote intestinal et le système nerveux central. Le microbiote intestinal peut, soit directement soit en libérant des métabolites, agir sur les récepteurs des afférences vagales, il y a alors intégration par le système autonome central, puis il y a réponse par les fibres efférentes pour moduler la perméabilité intestinale, la diminuer et diminuer l'inflammation locale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2035 Vancomycin-resistant Enterococcus Faecalis

Enterococcus faecalis résistant à la Vancomycine

Un Enterococcus faecalis résistant à la vancomycine (ERV) est une bactérie intestinale devenue insensible à cet antibiotique de dernier recours, posant un risque d'infection nosocomiale en milieu hospitalier
Les entérocoques font partie de la flore digestive normale, mais peuvent causer des infections urinaires ou sur des plaies.
La résistance à la vancomycine est liée à des gènes (souvent vanA ou vanB) qui modifient la cible de l'antibiotique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2036 Varicella Zoster Virus (Chicken Pox Shingles VZV)

Virus varicelle-zona (VZV)

Le virus de la varicelle et du zona (VZV) appartient à la famille des Herpesviridae et à la sous-famille des Alphaherpesvirinae. La transmission interhumaine du VZV s'effectue essentiellement par voie respiratoire, par inhalation de gouttelettes émises par un individu atteint de varicelle, et également à partir du liquide contenu dans les vésicules cutanées de varicelle ou de zona (directement ou par aérosol).
Le virus persiste à vie chez l'hôte infecté sous forme latente dans les ganglions nerveux sensitifs (crâniens et rachidiens). Il peut par la suite se réactiver et provoquer un zona.
La varicelle se caractérise par une éruption vésiculeuse généralisée accompagnée d'un prurit intense et d'une fièvre modérée. Le zona correspond à une éruption vésiculeuse unilatérale et localisée. Les algies post-zostériennes (APZ) constituent la principale complication du zona. La pneumonie varicelleuse est la plus fréquente des complications graves de la varicelle chez l'adulte. Chez les individus immunodéprimés, on peut observer des formes graves (varicelle maligne ou progressive, zona généralisé avec atteinte viscérale). Chez la femme enceinte, la varicelle peut se compliquer d'une varicelle congénitale ou d'une varicelle néonatale.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2037 Varicose Eczema

Eczéma variqueux

Les personnes qui souffrent d'une maladie veineuse sont sujettes à d'autres maux. L'une des plus sévères et courantes est la dermite de stase, surtout en cas d'insuffisance veineuse chronique. Encore appelé eczéma par les experts, c'est un mal qui peut évoluer jusqu'à provoquer l'ulcération de la jambe, chez le patient. Cependant, cette affection est encore mal connue de tous.
La dermite ou dermatite de stase est un type d'eczéma, qui apparaît la plupart du temps, au bas des jambes. Elle survient le plus souvent chez les personnes qui souffrent d'une maladie veineuse. Cette dernière se manifeste généralement par un œdème au niveau des chevilles, qui survient en fin de journée. Elle peut également se manifester par des varices ou/et des varicosités.
Cette maladie veineuse est susceptible d'avoir des complications telles qu'un ulcère de jambe. On peut aussi observer des complications, avec des suites tardives d'une thrombose veineuse profonde. Par ailleurs,

l'eczéma peut se limiter au bas de la jambe affectée ou, se propager le long du corps (dissémination). Les démangeaisons (prurit) s'observent très fréquemment.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2038 Varicose Veins
Varices

Les varices peuvent provoquer des douleurs, des démangeaisons et une sensation de fatigue au niveau des jambes.
Les médecins détectent les varices en examinant la peau.
Une intervention chirurgicale ou une série d'injections peut éliminer les varices, mais de nouvelles varices se forment souvent.
La cause précise de formation des varices est inconnue, mais le problème essentiel est probablement une fragilité des parois des veines superficielles (veines situées juste sous la peau). Cette fragilité peut être héréditaire. Avec l'âge, elle réduit l'élasticité des veines. Les veines s'étirent, augmentant en longueur et en largeur. Afin de tenir dans l'espace qu'elles occupaient quand elles étaient normales, les veines allongées font des méandres qui serpentent sous la peau. Elles prennent parfois la forme d'un gonflement ressemblant à un serpent sous la peau.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2039 Vascular Dementia
Démence vasculaire

La démence vasculaire représente la deuxième cause de troubles cognitifs après la maladie d'Alzheimer.
La démence vasculaire résulte d'une diminution de l'apport sanguin au cerveau. Mais contrairement à ce que son nom suggère, elle ne touche pas que les personnes âgées.
Cette pathologie se développe quand les vaisseaux sanguins cérébraux sont endommagés. Les neurones, privés d'oxygène et de nutriments, commencent à dysfonctionner puis meurent. D'ailleurs, on distingue plusieurs formes : la démence multi-infarctus (la plus fréquente), la maladie de Binswanger et la démence lacunaire.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2040 Vasculitis
Vascularite

La vascularite désigne un groupe de maladies inflammatoires qui touchent les vaisseaux sanguins de votre organisme. Cette pathologie peut affecter artères, veines et capillaires, provoquant des symptômes variés selon les organes concernés.
Cette maladie auto-immune provoque un épaississement et un rétrécissement des vaisseaux, perturbant la circulation sanguine. Votre système immunitaire attaque par erreur vos propres vaisseaux, créant une réaction inflammatoire.

Il existe plus de 20 types différents de vascularites, classées selon la taille des vaisseaux touchés. Les vascularites des gros vaisseaux affectent l'aorte et ses principales branches. Les vascularites des vaisseaux de taille moyenne concernent les artères viscérales. Enfin, les vascularites des petits vaisseaux touchent capillaires, veinules et artérioles.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2041 Vegetative Dystonia
Dystonie végétative

La dystonie neurovégétative ou vagosympathique correspond à un trouble du passage de l'excitation nerveuse au niveau du nerf vague (appelé également nerf pneumogastrique). Ce nerf permet la transmission des sensations et des ordres aboutissant aux muscles à l'origine des mouvements du :
Du pharynx.
De l'estomac.
Du larynx.
Du cœur.
Du foie.
Des intestins.
Ceci aboutit à l'amphotonie, qui est un excès de tonicité portant sur les deux systèmes : le nerf sympathique et le nerf vague.
L'hypo-amphotonie correspond à une hypotonie (diminution du tonus normal) de ces deux systèmes.
La sympathicotonie correspond à une tonicité accrue au niveau des organes innervés par le système sympathique.
La vagotonie correspond à un excès de tonicité des organes innervés par le nerf vague ou pneumogastrique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2042 Veillonella Alcalescens
Veillonella alcalescens

Veillonella alcalescens , une bactérie anaérobie stricte, possède un système de nitrate réductase présentant des caractéristiques à la fois de réduction assimilatrice et respiratoire du nitrate. La nitrate réductase a été identifiée provisoirement comme une enzyme particulaire utilisant divers donneurs d'électrons pour la réduction du nitrate. L'utilisation de nitrate marqué à l'azote 15 a permis de démontrer que, dans des conditions appropriées, l'azote nitrique est incorporé dans la matière cellulaire. *V. alcalescens* cultivée sur pyruvate et nitrate présente un taux de croissance supérieur à celui des cellules cultivées sur pyruvate seul. La croissance est possible dans un milieu contenant de l'hydrogène et du nitrate comme seules sources d'énergie. Le chlorure d'ammonium diminue la vitesse de réduction du nitrate, sans toutefois l'inhiber complètement, ni son incorporation. Ces résultats suggèrent que l'assimilation et la respiration du nitrate sont moins distinctes que chez certains autres organismes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2043 Venous Leg Ulcer

Ulcère veineux de la jambe

Cette plaie chronique, souvent douloureuse et invalidante, représente un véritable défi médical.
Un ulcère de jambe est une plaie ouverte qui ne cicatrise pas dans les délais normaux, généralement après 6 semaines d'évolution. Cette pathologie chronique affecte principalement la partie inférieure de la jambe, entre le genou et la cheville.
Concrètement, il s'agit d'une perte de substance cutanée qui peut s'étendre jusqu'aux tissus profonds.
L'ulcère se présente comme une plaie creuse, souvent douloureuse, avec des bords irréguliers et un fond de couleur variable selon son stade d'évolution.
Il faut distinguer plusieurs types d'ulcères selon leur origine : les ulcères veineux (70% des cas), les ulcères artériels (10-15%), et les ulcères mixtes ou d'autres causes. Cette classification est cruciale car elle détermine entièrement la prise en charge thérapeutique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2044 Ventricular Fibrillation

Fibrillation ventriculaire

La fibrillation ventriculaire représente l'une des urgences cardiaques les plus critiques. Cette pathologie, caractérisée par des contractions anarchiques du cœur, nécessite une prise en charge immédiate.
La fibrillation ventriculaire est un trouble du rythme cardiaque extrêmement grave. Concrètement, les ventricules du cœur se contractent de manière totalement désorganisée, empêchant le sang de circuler efficacement.
Imaginez votre cœur comme un orchestre parfaitement synchronisé. En temps normal, chaque musicien joue sa partition au bon moment. Mais lors d'une fibrillation ventriculaire, c'est comme si chaque musicien jouait sa propre mélodie sans écouter les autres. Le résultat ? Un chaos total qui empêche la musique - ici, la circulation sanguine - de fonctionner.
Cette pathologie se distingue nettement de la fibrillation auriculaire, beaucoup plus fréquente mais moins dangereuse immédiatement. D'ailleurs, il est crucial de ne pas confondre ces deux troubles du rythme, même si leurs noms se ressemblent.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2045 Ventricular Septal Defect (VSD)

Communication interventriculaire (CIV)

Les communications interventriculaires représentent la malformation cardiaque congénitale la plus fréquente chez l'enfant. Cette pathologie, caractérisée par un orifice anormal dans la cloison séparant les deux ventricules du cœur, touche environ 2 à 6 nouveau-nés sur 1000 en France.
Une communication interventriculaire (CIV) est une ouverture anormale dans le septum interventriculaire, la cloison musculaire qui sépare les deux ventricules du cœur [6]. Cette malformation congénitale permet au sang de passer directement du ventricule gauche vers le ventricule droit, créant ce qu'on appelle un "shunt" gauche-droite.
Il existe plusieurs types de CIV selon leur localisation dans le septum. Les plus fréquentes sont les CIV périmembraneuses (80% des cas) et les CIV musculaires (15-20% des cas). La taille de l'orifice détermine largement la gravité de la pathologie : les petites CIV peuvent passer inaperçues pendant des années, tandis que les grandes nécessitent souvent une intervention précoce.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2046 Verruca Vulgaris
Verrues vulgaires

Les verrues vulgaires sont de petites tuméfactions bénignes de la peau. Elles sont fréquentes et en général sans gravité.
Une verrue vulgaire est liée à une infection par le papillomavirus humain. Elle se forme plus volontiers chez les personnes ayant des lésions ou un traumatisme autour de l'ongle, chez ceux qui se rongent les ongles ou qui ont les mains souvent dans l'eau. Les personnes qui se rongent les ongles peuvent propager l'infection d'un ongle à l'autre ou bien de l'ongle à la commissure des lèvres.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2047 Vertebrae Calcification
Calcification des vertèbres

Calfication de la colonne vertébrale est le phénomène des ligaments qui s'attachent aux vertèbres ou aux épines, les couvercles horizontaux de la colonne vertébrale avec des dépôts de calcium. Depuis lors, le mouvement du patient devient difficile, les nerfs et les vaisseaux sanguins sont pressés, ce qui fait ressentir de la douleur au patient. Il s'agit d'un phénomène de vieillissement naturel au fil du temps, souvent accompagné de facteurs tels que l'inflammation due à l'infection, ou des ligaments de la zone de la colonne vertébrale surchargés en raison d'une posture sévère ou erronée. Il peut s'agir de calcification cervicale et calcification de l'arrière de la colonne vertébrale ou de la taille.
La calcification de la colonne vertébrale présente de nombreuses similitudes avec la maladie de la colonne vertébrale. Par conséquent, afin d'avoir un moyen efficace de traiter la maladie, il est nécessaire de surveiller rapidement et de consulter un médecin pour un régime approprié.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2048 Vertebrobasilar Insufficiency
Insuffisance vertébrobasilaire

L'insuffisance vertébrobasilaire est une pathologie vasculaire qui affecte la circulation sanguine dans la région postérieure du cerveau. Cette maladie, souvent méconnue, peut provoquer des symptômes variés comme des vertiges, des troubles visuels ou des difficultés d'équilibre. Comprendre cette pathologie est essentiel pour un diagnostic précoce et une prise en charge adaptée.
Cette pathologie affecte spécifiquement les artères vertébrales et l'artère basilaire, qui irriguent des structures essentielles comme le tronc cérébral, le cervelet et les lobes occipitaux.
Concrètement, imaginez ces vaisseaux comme des autoroutes qui alimentent la partie arrière de votre cerveau. Quand la circulation se ralentit ou se bloque partiellement, les zones desservies ne reçoivent plus assez d'oxygène et de nutriments. C'est exactement ce qui se passe dans cette maladie.

La circulation vertébrobasilaire représente environ 20% de l'apport sanguin total du cerveau. Mais attention, cette proportion peut sembler modeste, elle irrigue des zones cruciales pour l'équilibre, la vision et la coordination. D'ailleurs, c'est pourquoi les symptômes de cette pathologie sont si caractéristiques et parfois déroutants pour les patients.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2049 Vertigo
Vertige

Cette sensation de rotation ou d'instabilité peut transformer votre quotidien en véritable défi.
Le vertige n'est pas une simple sensation d'étourdissement. Il s'agit d'une pathologie complexe caractérisée par une illusion de mouvement rotatoire. Vous avez l'impression que tout tourne autour de vous, ou que vous tournez vous-même dans l'espace.
Cette maladie vestibulaire affecte votre système d'équilibre, situé principalement dans l'oreille interne. Contrairement aux idées reçues, le vertige n'est pas lié à la peur du vide ou au mal des transports classique. Il résulte d'un dysfonctionnement des structures responsables de votre équilibre.
Les médecins distinguent deux types principaux : le vertige périphérique (origine vestibulaire) et le vertige central (origine neurologique). Cette distinction est cruciale car elle oriente totalement la prise en charge. D'ailleurs, 85% des vertiges sont d'origine périphérique, ce qui est plutôt rassurant en termes de pronostic.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2050 Vestibular Concussion
Commotion vestibulaire

Les maladies vestibulaires touchent l'oreille interne et perturbent votre équilibre au quotidien. Ces pathologies, souvent méconnues, affectent des millions de personnes en France. Vertiges, nausées, troubles de l'équilibre : ces symptômes peuvent considérablement impacter votre qualité de vie.
Le système vestibulaire est votre centre d'équilibre naturel, situé dans l'oreille interne. Il comprend trois canaux semi-circulaires et deux organes otolithiques qui détectent les mouvements de votre tête. Quand ce système dysfonctionne, vous développez une maladie vestibulaire.
Ces pathologies regroupent plusieurs troubles distincts. La maladie de Ménière, les vertiges positionnels paroxystiques bénins (VPPB), la névrite vestibulaire ou encore les schwannomes vestibulaires en font partie. Chacune présente des caractéristiques spécifiques, mais toutes perturbent votre perception de l'espace.
Concrètement, votre cerveau reçoit des informations contradictoires entre vos yeux, vos oreilles et vos muscles. Cette confusion génère les symptômes que vous ressentez : vertiges, nausées, déséquilibre.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2051 Vestibular Schwannoma
Schwannome vestibulaire

Un schwannome vestibulaire (neurinome acoustique) est une tumeur dérivée des cellules de Schwann du 8e nerf crânien. Les symptômes comprennent une perte unilatérale de l'audition. Le diagnostic repose sur

l'audiométrie et est confirmé par IRM. Lorsque nécessaire, le traitement est l'ablation chirurgicale et/ou la radiothérapie stéréotaxique.
Les schwannomes vestibulaires proviennent des composantes périneurales des cellules de Schwann et partagent des caractéristiques pathologiques similaires avec les schwannomes périphériques. À mesure que la tumeur s'étend, elle se projette du conduit auditif interne vers l'angle pontocérébelleux, comprimant ainsi les 7e et 8e nerfs crâniens. À mesure que la tumeur augmente de volume, le cervelet, le tronc cérébral et les nerfs crâniens à proximité (5e et 9e au 12e) peuvent également être comprimés.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2052 Vestibulodynia
Vestibulodynie

La vestibulite vulvaire, aussi appelée vestibulodynie, est une pathologie gynécologique qui touche de nombreuses femmes en France. Cette maladie se caractérise par des douleurs chroniques au niveau du vestibule vulvaire, cette zone sensible située à l'entrée du vagin. Bien que méconnue du grand public, elle représente un véritable défi médical et personnel pour celles qui en souffrent.
Cette zone anatomique délicate comprend l'entrée du vagin, l'urètre et les glandes de Bartholin.
Cette maladie se manifeste par une hypersensibilité douloureuse localisée. Les femmes concernées ressentent des brûlures, des picotements ou des douleurs vives lors de contacts, même légers. D'ailleurs, le simple port d'un sous-vêtement peut parfois déclencher ces sensations désagréables.
Il faut savoir que la vestibulite vulvaire fait partie d'un groupe plus large de troubles appelés vulvodynies. Mais contrairement à d'autres formes de douleurs vulvaires, elle se concentre exclusivement sur cette zone vestibulaire précise.
L'important à retenir : cette pathologie n'est pas liée à une infection ou à une maladie sexuellement transmissible. Elle résulte plutôt d'une inflammation chronique des terminaisons nerveuses de cette région sensible.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2053 Viral Bronchitis
Bronchite virale

Une bronchite est une inflammation des bronches qui guérit généralement en une dizaine de jours. Parfois la toux peut persister et l'infection évoluer en pneumonie. Il ne faut donc pas négliger les symptômes.
* 90% des bronchites sont virales. De très nombreux virus sont responsables : virus influenza et para-influenza, virus respiratoire syncytial (VRS), adénovirus, rhinovirus...
* 10% des bronchites sont bactériennes
La bronchite est due à une diminution du calibre des bronchioles permettant le passage de l'air ambiant vers les poumons. Les sécrétions nasales ou le mucus (en vert sur le schéma ci-dessous) s'écoulent ensuite par l'arrière-gorge et atteignent ensuite les bronches. Une rhinopharyngite (ou rhume) précède généralement une bronchite aiguë.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2054 Vuisceral Hypersensibility Syndrome
Syndrome d'hypersensibilité viscérale

Source Wikipédia : Le syndrome d'hypersensibilité viscérale (VH) est une condition dans laquelle les individus ressentent de la douleur ou de l'inconfort dans leurs organes internes, tels que ceux situés dans la poitrine, l'abdomen et le bassin, avec un seuil de douleur plus bas que la normale. Cela peut rendre les fonctions normales des organes inconfortables. Le VH est souvent lié à des troubles fonctionnels, en particulier ceux gastro-intestinaux comme le syndrome du côlon irritable (SCI), environ 40 % des patients atteints de SCI ayant également le VH.
Cette condition est relativement nouvelle et sa prévalence n'est pas entièrement connue, mais on estime qu'elle affecte au moins 10 % de la population. Le VH est plus fréquent chez les personnes de sexe féminin et celles souffrant de troubles de l'humeur liés au stress. Les symptômes incluent une douleur chronique dans divers organes internes et une variété de problèmes gastro-intestinaux.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2055 Visua-Neural Integration and Oculomotor Restoration
Intégration visuo-neuronale et restauration oculomotrice

La restauration visuelle par interfaces neuronales représente une avancée majeure en neurosciences et neurotechnologie, visant à restaurer ou améliorer la vision chez les patients présentant une déficience visuelle sévère ou une cécité. Ces approches exploitent la plasticité cérébrale et les circuits neuronaux visuels pour transmettre directement des informations visuelles au cerveau via des dispositifs électroniques implantables ou externes.
La plasticité cérébrale joue un rôle crucial dans l'intégration des signaux artificiels.
Le cortex visuel doit apprendre à interpréter les entrées non naturelles provenant des prothèses ou interfaces.
La rééducation visuelle intensive et la stimulation répétée favorisent la formation de nouvelles connexions synaptiques et l'amélioration de la perception visuelle.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2056 Vitamin D Receptor Resistance
Résistance au récepteur de la vitamine D

La nécessité de fortes doses de vitamine D3 pour le succès du traitement peut s'expliquer par le concept d'une forme acquise de résistance à la vitamine D. Son étiologie repose d'une part sur des polymorphismes génétiques affectant le système de la vitamine D, entraînant une prédisposition à développer une faible réponse à la vitamine D et des maladies auto-immunes ; d'autre part, elle repose sur un blocage de la signalisation du récepteur de la vitamine D, par exemple lors d'infections pathogènes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2057 Vitiligo

Vitiligo

Le vitiligo est une maladie de la peau qui touche environ 1% de la population française, cette pathologie se caractérise par l'apparition de taches blanches dues à la destruction des mélanocytes, les cellules productrices de pigment. Bien que bénigne, elle peut avoir un impact psychologique important.
Le vitiligo est une maladie auto-immune chronique qui provoque une dépigmentation de la peau. Concrètement, votre système immunitaire attaque par erreur les mélanocytes, ces cellules responsables de la production de mélanine.
Cette pathologie se manifeste par des taches blanches bien délimitées, généralement symétriques. Elles peuvent apparaître n'importe où sur le corps, mais touchent souvent le visage, les mains, les pieds et les zones de frottement.
Il existe plusieurs formes de vitiligo. Le vitiligo généralisé est le plus fréquent, représentant 85% des cas. Le vitiligo segmentaire, plus rare, ne touche qu'un côté du corps et progresse moins.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2058 Vocal Cord Nodules, Cysts, Polyps

Nodules, kystes et polypes des cordes vocales

Les nodules, polypes, granulomes et papillomes des cordes vocales sont des excroissances non cancéreuses (bénignes) qui provoquent un enrouement et une voix voilée.
Les polypes des cordes vocales sont souvent le résultat d'un traumatisme aigu (tel que crier à un match de football) et surviennent généralement sur une corde vocale seulement. Les polypes peuvent avoir plusieurs causes, notamment le reflux gastro-œsophagien, l'hypothyroïdie ou l'inhalation chronique d'irritants (comme des fumées industrielles ou la fumée de cigarette). Les polypes dus à ces causes impliquent généralement les deux cordes vocales. Les polypes tendent à être plus larges et plus bombés que les nodules. Les polypes sont plus fréquents chez les adultes.
Les nodules des cordes vocales se développent sur les deux cordes vocales et résultent principalement d'un traumatisme chronique des cordes vocales dû à des cris, des chants ou des hurlements habituels ou à l'utilisation d'une fréquence anormalement basse. Les nodules peuvent aussi affecter les enfants.
Les granulomes des cordes vocales (accumulation de cellules immunitaires provoquée par une inflammation) sont souvent le résultat d'un traumatisme des cordes vocales causé par un reflux gastro-œsophagien (RGO) non maîtrisé ou par des dommages dus à l'intubation endotrachéale (insertion d'une sonde d'intubation en plastique dans la bouche jusqu'à la trachée). Les granulomes sont fréquents chez les adultes.
Les papillomes des cordes vocales (voir aussi Papillomatose respiratoire récurrente) sont des excroissances verruqueuses non cancéreuses provoquées par certains papillomavirus humains (HPV). Le virus peut être contracté au cours de l'accouchement, et les excroissances apparaissent le plus souvent entre 1 et 4 ans, bien qu'elles puissent se développer à tout moment. Une voix enrouée ou un cri faible sont des signes précoces, mais les excroissances bloquent parfois les voies respiratoires et interfèrent avec la respiration.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2059 Vocal Cord Paralysis

Paralysie des cordes vocales

Cette pathologie, qui affecte la mobilité d'une ou des deux cordes vocales, peut transformer radicalement votre quotidien.
La paralysie des cordes vocales correspond à une perte de mobilité d'une ou des deux cordes vocales. Ces structures, situées dans le larynx, jouent un rôle essentiel dans la phonation et la protection des voies respiratoires.
Concrètement, vos cordes vocales fonctionnent comme des portes qui s'ouvrent et se ferment. Quand vous respirez, elles s'écartent pour laisser passer l'air. Quand vous parlez, elles se rapprochent et vibrent pour produire des sons. En cas de paralysie, ce mécanisme se grippe.
Il existe deux types principaux : la paralysie unilatérale (une seule corde vocale affectée) et la paralysie bilatérale (les deux cordes vocales). La première représente 85% des cas et cause surtout des troubles de la voix. La seconde, plus rare mais plus grave, peut compromettre la respiration.
Cette pathologie n'est pas une fatalité. Les progrès récents en chirurgie endoscopique et les nouvelles techniques de réinnervation ouvrent des perspectives encourageantes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2060 **Vomiting** (Acute)
Vomissements (Aigus)

Les vomissements touchent chaque année des millions de Français, représentant l'un des motifs de consultation les plus fréquents. Bien plus qu'un simple désagrément, cette pathologie peut révéler diverses maladies sous-jacentes et impacter significativement votre qualité de vie.
Le vomissement correspond à l'expulsion forcée et involontaire du contenu gastrique par la bouche. Contrairement aux régurgitations passives, il s'agit d'un phénomène actif impliquant une coordination complexe entre le système nerveux central et les muscles abdominaux.
Ce mécanisme de défense naturel peut survenir dans de nombreuses situations. D'ailleurs, votre organisme utilise le vomissement pour éliminer rapidement des substances potentiellement toxiques ou irritantes. Mais il peut aussi révéler des pathologies plus sérieuses nécessitant une prise en charge médicale.
Les nausées précèdent généralement les vomissements, créant cette sensation désagréable d'avoir "mal au cœur". En fait, ces deux symptômes partagent les mêmes voies neurologiques, expliquant pourquoi ils surviennent souvent ensemble .
Il est important de distinguer les vomissements aigus, qui durent moins de 48 heures, des formes chroniques persistant au-delà d'une semaine. Cette distinction guide l'approche diagnostique et thérapeutique que votre médecin adoptera.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2061 **Von Hippel-Landau Disease**
Maladie de Von Hippel-Lindau

La maladie de von Hippel-Lindau (VHL) est une pathologie génétique rare. Cette maladie héréditaire se caractérise par le développement de tumeurs bénignes et malignes dans différents organes. Bien que complexe, elle bénéficie aujourd'hui d'avancées thérapeutiques prometteuses, notamment avec l'arrivée du belzutifan en 2024.
La maladie de von Hippel-Lindau porte le nom de deux médecins qui l'ont décrite au début du 20ème siècle. Il s'agit d'une pathologie génétique autosomique dominante causée par des mutations du gène VHL situé sur le chromosome 3.

Cette maladie se manifeste par le développement de tumeurs vasculaires appelées hémangioblastomes, principalement dans le cerveau, la moelle épinière et la rétine. Mais ce n'est pas tout : elle peut également provoquer des carcinomes rénaux, des tumeurs pancréatiques et des phéochromocytomes.
L'important à retenir, c'est que chaque personne atteinte peut présenter des manifestations différentes. Certains développeront principalement des tumeurs cérébrales, d'autres des problèmes rénaux. Cette variabilité rend parfois le diagnostic complexe, mais les médecins disposent aujourd'hui d'outils performants pour identifier la maladie.
La maladie de VHL appartient aux syndromes neurocutanés, même si les manifestations cutanées sont moins fréquentes que dans d'autres pathologies similaires . Elle nécessite une surveillance médicale régulière tout au long de la vie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2062 Von Willebrand Disease
Maladie de von Willebrand

La maladie de von Willebrand représente le trouble hémorragique héréditaire le plus fréquent au monde. Caractérisée par des saignements anormaux dus à un déficit du facteur von Willebrand, elle peut considérablement impacter votre qualité de vie.
La maladie de von Willebrand est un trouble de la coagulation sanguine causé par un déficit quantitatif ou qualitatif du facteur von Willebrand. Cette protéine joue un rôle crucial dans l'hémostase primaire, permettant aux plaquettes de s'agréger et de former un caillot.
Contrairement à l'hémophilie qui touche principalement les hommes, cette pathologie affecte indifféremment les deux sexes. Elle se transmet selon un mode autosomique dominant dans la plupart des cas, ce qui signifie qu'un seul parent porteur peut transmettre la maladie .
On distingue trois types principaux : le type 1 (le plus fréquent et le plus léger), le type 2 (subdivisé en plusieurs sous-types) et le type 3 (le plus sévère mais heureusement le plus rare). Chaque type présente des caractéristiques cliniques et biologiques spécifiques .
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2063 Vulvar Cancer
Cancer de la vulve

Ce cancer est souvent lié à une infection par le papillomavirus humain (HPV) ou à des lésions cutanées chroniques. Il touche principalement les femmes ménopausées. Son dépistage précoce reste essentiel : la survie à 5 ans atteint 86 % sans atteinte ganglionnaire, contre 57 % en cas d'atteinte locorégionale et 17 % en phase métastatique (ARCAGY-INFOCANCER).
Non, un bouton sur la vulve n'est pas synonyme de cancer. Il peut s'agir d'un kyste de la glande de Bartholin, d'un abcès ou d'une lésion bénigne liée à une inflammation locale. Ces anomalies se présentent sous la forme d'une boule sur la lèvre extérieure douloureuse ou non douloureuse ou d'une vulve gonflée d'un côté. Cependant, certaines lésions peuvent être précancéreuses :
- Une forme HPV-dépendante, observée chez des femmes plus jeunes (HPV 16 et 18),
- Une forme HPV-indépendante, survenant sur un lichen scléreux ou une maladie de Bowen.

Seuls 20 % semblent réellement primitifs. Le tabac, le diabète, et l'immunodépression peuvent favoriser la survenue de ces formes.
À savoir : une lésion qui persiste au-delà de 3 semaines, qu'elle soit prurigineuse, ulcérée ou indurée, doit motiver une consultation rapide en gynécologie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2064 Vulvar Dermatitis
Dermatite vulvaire

La cible de remise en ligne consiste en une protection antimicrobienne pour prévenir les infections, des actions anti-inflammatoires pour réduire l'irritation et les démangeaisons, la promotion de la réparation de la barrière cutanée pour une meilleure hydratation, la stimulation de la régénération tissulaire pour la cicatrisation, l'immunomodulation pour équilibrer les réponses immunitaires, et des effets antioxydants pour atténuer le stress oxydat.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2065 WAGR Syndrome
Syndrome WAGR

Cette pathologie complexe associe quatre manifestations principales : tumeur de Wilms, aniridie, anomalies génito-urinaires et retard mental. Bien que rare, cette maladie nécessite une prise en charge multidisciplinaire précoce pour optimiser le pronostic des patients.
Le syndrome WAGR tire son nom de l'acronyme anglais désignant ses quatre manifestations caractéristiques : Wilms tumor (tumeur de Wilms), Aniridia (absence d'iris), Genitourinary anomalies (anomalies génito-urinaires) et mental Retardation (retard mental). Cette pathologie génétique rare résulte d'une délétion du chromosome 11p13, une région cruciale pour le développement normal de plusieurs organes.
Concrètement, cette maladie se manifeste dès la naissance par des signes oculaires évidents. L'aniridie, caractérisée par l'absence partielle ou totale de l'iris, constitue souvent le premier signe d'alerte pour les parents et les médecins. Mais ce n'est que la partie visible de l'iceberg, car d'autres complications peuvent survenir au fil du temps.
Tous les patients ne présentent pas nécessairement les quatre composantes du syndrome. Certains enfants peuvent avoir seulement deux ou trois des manifestations principales. Cette variabilité d'expression rend parfois le diagnostic plus complexe et nécessite une surveillance médicale attentive tout au long de la vie.
Il faut savoir que cette pathologie touche autant les garçons que les filles, sans prédilection particulière. La plupart des cas sont sporadiques, c'est-à-dire qu'ils surviennent de manière isolée dans une famille sans antécédent connu.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2066 Waardenburg Syndrome
Syndrome de Waardenburg

Le syndrome de Waardenburg est une maladie génétique rare qui affecte principalement l'audition et la pigmentation. Caractérisé par une surdité congénitale et des anomalies de pigmentation, ce syndrome présente plusieurs formes cliniques distinctes.
Le syndrome de Waardenburg représente un groupe de maladies génétiques héréditaires qui affectent principalement le développement des cellules de la crête neurale. Ces cellules sont cruciales pour la formation de nombreuses structures, notamment l'oreille interne et les cellules productrices de pigments.
Cette pathologie tire son nom du généticien néerlandais Petrus Johannes Waardenburg qui l'a décrite pour la première fois en 1951. Mais ce n'est qu'en 1971 que les bases génétiques ont commencé à être comprises.
On distingue aujourd'hui quatre types principaux de syndrome de Waardenburg, chacun présentant des caractéristiques spécifiques. Le type 1 et 2 sont les plus fréquents, représentant ensemble plus de 90% des cas diagnostiqués. D'ailleurs, chaque type correspond à des mutations dans des gènes différents, ce qui explique la variabilité des symptômes observés.
Cette maladie suit un mode de transmission autosomique dominant dans la plupart des cas. Concrètement, cela signifie qu'un parent porteur a 50% de risque de transmettre la pathologie à chaque enfant.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2067 **Waking When Coughing** Due to Seasonal Sensitivities

Se réveiller en toussant à cause des sensibilités saisonnières

Les allergies saisonnières correspondent le plus souvent a une rhinite allergique aux pollens (souvent associée a des symptômes oculaires: on parle alors de rhinoconjonctivite). L'enjeu n'est pas seulement de "supporter" quelques éternuements: une allergie mal contrôlée peut perturber le sommeil, la concentration, le sport, et parfois masquer ou aggraver des symptômes respiratoires plus bas (toux, sifflements) qui méritent une évaluation.
Une approche utile repose sur 4 questions simples: quels symptômes dominent (nez bouche, éternuements-prurit, yeux), quel est le retentissement (sommeil, travail/école), combien de temps cela dure (quelques jours vs plusieurs semaines), et dans quel contexte cela survient (extérieur, jardinage, jours venteux, même période chaque année). A partir de la, on peut choisir des gestes réalistes, un traitement cohérent, et savoir quand demander un avis médical.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2068 **Waking up Too Early**

Se réveiller trop tôt

La nuit n'est pas terminée mais vos yeux sont grand ouverts et l'horloge affiche la même heure : 4 heures du matin. Trop tôt pour se lever, trop tard pour espérer faire une longue nuit. Si certains s'en accommodent et en profitent pour s'adonner à des projets matinaux, pour beaucoup ce réveil se traduit par une mauvaise nuit de sommeil
et une fatigue au long de la journée. Mais pourquoi se réveille-t-on régulièrement en fin de nuit ?
Selon un article paru sur le média amerisleep.com, en collaboration avec le Dr Nayantara Shanti, spécialiste du sommeil à l'université de Boston, il arrive à tous de nous réveiller au cours de la nuit, mais les réveils à 4 heures du matin son ceux qui posent le plus de difficulté pour se rendormir selon plusieurs études. Sans explication formelle à cette heure précise, le médecin américain expose plusieurs possibilités à ce réveil

ultra matinal : L'insomnie terminale ; L'anxiété et la dépression ; L'âge ; Les changements hormonaux ; L'utilisation de médicaments ; L'exposition à trop de lumière ; Le mode de vie ; La douleur musculosquelettique ; Le faible taux de sucre dans le sang ; L'apnée du sommeil ; Les divers troubles du rythme circadien,
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2069 Waldenstrom Macroglobulinemia
Macroglobulinémie de Waldenström

Cette pathologie hématologique, aussi appelée lymphome lymphoplasmocytaire, se caractérise par une production excessive d'anticorps IgM.
La macroglobulinémie de Waldenström est une maladie hématologique maligne rare qui appartient à la famille des lymphomes non hodgkiniens. Elle se caractérise par une prolifération anormale de cellules lymphoplasmocytaires dans la moelle osseuse.
Ces cellules produisent en excès une protéine appelée immunoglobuline M (IgM), ce qui entraîne une hyperviscosité du sang. D'ailleurs, cette particularité explique la plupart des symptômes observés chez les patients.
Concrètement, imaginez votre sang comme une rivière qui devient progressivement plus épaisse. Cette viscosité accrue perturbe la circulation sanguine et peut affecter différents organes.
Les facteurs de risque identifiés incluent l'âge avancé, le sexe masculin, et certaines prédispositions génétiques. Mais attention, avoir un facteur de risque ne signifie pas développer automatiquement la maladie.
Certaines études suggèrent également un lien avec l'exposition à certains agents chimiques ou infections virales. Néanmoins, ces associations restent à confirmer par des études plus approfondies.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2070 Warts
Verrues

Les verrues se présentent comme de petites tuméfactions bénignes cutanées survenant après contamination par un virus qui s'infiltre dans une peau abîmée. Il existe des verrues d'aspects différents, siégeant sur la peau des mains, du visage ou de la plante des pieds.
Elles sont dues à une contamination de la peau par un virus du type papillomavirus humain ou « Human Papillomavirus » (HPV). C'est pourquoi on appelle les verrues des papillomes viraux.
L'évolution des verrues est bénigne. Les virus « Human Papillomavirus » (HPV) en cause dans la survenue des verrues (types 1, 2 et 3 en général) ne sont pas responsables de cancer de la peau à la différence des papillomavirus à haut risque (essentiellement HPV 16 et 18) touchant les muqueuses et impliqués dans la survenue du cancer du col de l'utérus.
La plupart des verrues disparaissent spontanément en quelques mois, mais certaines peuvent persister des années. Il est à noter également que les récidives des verrues sont fréquentes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2071 Weak Wrist

Faiblesse du poignet

Les troubles musculosquelettiques (TMS) peuvent toucher différents éléments des articulations (tendons, ligaments, muscles). Ils concernent principalement les membres supérieurs : les épaules, les coudes, les poignets et les mains. Ces troubles apparaissent généralement dans les zones les plus sollicitées, à force de gestes répétitifs, de postures inadaptées ou maintenues trop longtemps. Sans prise en charge, ils peuvent engendrer des
En réalité, ce terme générique désigne l'ensemble des pathologies pouvant affecter les zones articulaires. Les mains et les poignets, constitués de nombreux petits os, muscles et tendons, sont particulièrement sollicités au quotidien. Cette utilisation constante les expose davantage aux TMS, à tel point qu'ils représentent 38 % des affections musculosquelettiques reconnues[3]. Parmi les pathologies les plus courantes liées à cette sollicitation excessive, on retrouve le syndrome du canal carpien, la tendinite de De Quervain ou encore certaines formes d'arthrose, comme la rhizarthrose.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2072 Weight Loss

Perte de poids

Il existe une multitude de régimes destinés à la perte de poids. Parmi les plus connus, on retrouve le régime hyperprotéiné, la monodiète ou encore les régimes hypoglucidiques. Cependant, malgré l'atteinte des objectifs de perte de poids à court terme, ces régimes n'offrent (dans l'immense majorité des cas) pas de résultats durables. En effet, le meilleur "régime" pour perdre du poids reste l'alliance d'une alimentation à haute valeur nutritionnelle, de l'activité physique régulière et d'un bon rapport à soi.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2073 Weight Loss without GPL-1 Receptor Agonist Peptides

Perte de poids sans peptides agonistes des récepteurs du GLP-1

Le GLP-1 (glucagon-like peptide-1) est une hormone naturellement produite par l'intestin grêle après un repas. Son rôle principal : signaler au cerveau que vous êtes rassasié, ralentir la vidange gastrique, et moduler la sécrétion d'insuline en réponse au glucose.
Les médicaments dits « analogues du GLP-1 » ou « agonistes du récepteur GLP-1 » imitent et amplifient cette hormone, avec une durée d'action bien supérieure à la version naturelle. C'est ce mécanisme qui produit la perte de poids documentée cliniquement.
Le mécanisme : satiété, ralentissement gastrique, glycémie =
- Satiété centrale : les récepteurs au GLP-1 présents dans l'hypothalamus reçoivent un signal de rassasiement prolongé, réduisant l'appétit et la prise alimentaire spontanée.
- Ralentissement de la vidange gastrique : les aliments quittent l'estomac plus lentement, prolongeant la sensation de satiété après chaque repas.
- Régulation glycémique : la sécrétion d'insuline est stimulée en réponse au glucose (effet glucose-dépendant), ce qui stabilise la glycémie postprandiale et limite les pics d'insuline générateurs de stockage adipeux.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2074 **Weight Loss without GPL-1** Receptor **Antagonist** Peptides

Perte de poids sans peptides antagonistes des récepteurs du GLP-1

Le GLP-1 (glucagon-like peptide-1) est une hormone naturellement produite par l'intestin grêle après un repas. Son rôle principal : signaler au cerveau que vous êtes rassasié, ralentir la vidange gastrique, et moduler la sécrétion d'insuline en réponse au glucose.
Les médicaments dits « analogues du GLP-1 » ou « agonistes du récepteur GLP-1 » imitent et amplifient cette hormone, avec une durée d'action bien supérieure à la version naturelle. C'est ce mécanisme qui produit la perte de poids documentée cliniquement.
Le mécanisme : satiété, ralentissement gastrique, glycémie =
- Satiété centrale : les récepteurs au GLP-1 présents dans l'hypothalamus reçoivent un signal de rassasiement prolongé, réduisant l'appétit et la prise alimentaire spontanée.
- Ralentissement de la vidange gastrique : les aliments quittent l'estomac plus lentement, prolongeant la sensation de satiété après chaque repas.
- Régulation glycémique : la sécrétion d'insuline est stimulée en réponse au glucose (effet glucose-dépendant), ce qui stabilise la glycémie postprandiale et limite les pics d'insuline générateurs de stockage adipeux.

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2075 **Weight Management** (Increase)

Gestion du poids (prise de poids)

La prise de poids touche aujourd'hui près de 60% des adultes français selon les dernières données de la DREES. Mais contrairement aux idées reçues, cette pathologie complexe ne résulte pas uniquement d'un manque de volonté. En fait, de nombreux facteurs biologiques, psychologiques et environnementaux interagissent pour créer ce déséquilibre énergétique.
La prise de poids se définit médicalement comme une augmentation de la masse corporelle supérieure aux besoins physiologiques normaux. Concrètement, cela signifie que votre corps stocke plus d'énergie qu'il n'en dépense.
Cette pathologie ne se résume pas à quelques kilos en trop. Elle englobe un spectre large, du simple surpoids (IMC entre 25 et 30) à l'obésité sévère (IMC supérieur à 40). L'important à retenir : chaque situation est unique et mérite une approche personnalisée.
D'ailleurs, la prise de poids peut survenir de manière progressive sur plusieurs années, ou parfois de façon plus rapide en quelques mois. Les mécanismes sous-jacents impliquent un déséquilibre entre les apports énergétiques et les dépenses, mais aussi des perturbations hormonales, génétiques et métaboliques complexes.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2076 **Wernicke's Encephalopathy (WE)**

Encéphalopathie de Wernicke (EW)

L'encéphalopathie de Gayet-Wernicke est une pathologie neurologique grave causée par une carence en vitamine B1 (thiamine). Cette maladie touche principalement les personnes souffrant d'alcoolisme chronique, mais peut également survenir dans d'autres contextes de malnutrition. Reconnue pour la première fois au 19ème siècle, elle nécessite un diagnostic et un traitement rapides pour éviter des séquelles irréversibles.
L'encéphalopathie de Gayet-Wernicke est une pathologie neurologique aiguë résultant d'une carence sévère en thiamine (vitamine B1). Cette maladie affecte principalement certaines régions du cerveau, notamment le thalamus, l'hypothalamus et le tronc cérébral.
La thiamine joue un rôle crucial dans le métabolisme énergétique des cellules nerveuses. Quand elle vient à manquer, les neurones ne peuvent plus fonctionner correctement, ce qui entraîne des symptômes neurologiques caractéristiques.
Cette maladie porte le nom de deux médecins français : Carl Wernicke, qui l'a décrite en 1881, et Gayet, qui avait observé des cas similaires quelques années plus tôt. L'important à retenir, c'est que cette pathologie constitue une urgence médicale nécessitant un traitement immédiat.
Concrètement, l'encéphalopathie de Gayet-Wernicke se manifeste par une triade classique : confusion mentale, troubles de la coordination (ataxie) et paralysie des muscles oculaires. Mais, tous les patients ne présentent pas forcément ces trois symptômes simultanément, ce qui peut compliquer le diagnostic.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2077 Wernicke-Korsakoff Syndrome (WKS)

Syndrome de Wernicke-Korsakoff (SWK)

Le syndrome de Wernicke-Korsakoff est une forme inhabituelle d'amnésie qui associe 2 troubles : un état confusionnel aigu (encéphalopathie de Wernicke) et un type d'amnésie à long terme appelé syndrome de Korsakoff. Le syndrome de Korsakoff se développe chez environ 80 % des personnes atteintes d'encéphalopathie de Wernicke non traitée.
Le syndrome de Wernicke-Korsakoff peut se développer chez les personnes consommant trop d'alcool ou malnutries, en général en raison d'une carence en thiamine (vitamine B1).
L'encéphalopathie de Wernicke provoque une perte d'équilibre, une instabilité à la marche, des problèmes de mouvements oculaires, une confusion et une somnolence.
Le syndrome de Korsakoff peut initialement provoquer une perte sévère de la mémoire des événements récents.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2078 West Nile Virus Infection

Infection par le virus du Nil occidental

La fièvre du Nil occidental est causée par le virus West Nile, un arbovirus appartenant à la famille des *Flaviviridae* et au genre *Orthoflavivirus*, proche des virus responsables de la dengue ou du Zika.
La transmission du virus West Nile se fait via la piqûre de moustiques du genre Culex : après avoir piqué des oiseaux infectés, les femelles moustiques assurent la multiplication, puis la transmission du virus aux humains lors d'un repas sanguin. Tous les facteurs favorisant la multiplication des moustiques vecteurs

(pluies abondantes, irrigation, stockage d'eau, températures plus élevées que la normale…) sont susceptibles d'augmenter l'incidence de la fièvre à virus West Nile dans les régions où il circule. À la différence du moustique tigre *Aedes albopictus*, le moustique *Culex pipiens* colonise des gîtes de plus grandes tailles et généralement très pollués.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2079 **Whiplash** (Whiplash-Associated Disorders)
Coup du lapin (troubles associés au coup du lapin)

Le coup du lapin (Whiplash) est défini comme un mouvement d'accélération/décélération des cervicales à la suite d'un accident de voiture.
Le coup du lapin est parfois appelé entorse cervicale, mais cette pathologie est plus la conséquence du mouvement anormal de la nuque pendant l'accident.
Le plus souvent, le coup du lapin résulte d'un accident de voiture, mais il peut également survenir lors d'autres activités sportives.
Cet accident peut provoquer des douleurs cervicales pouvant devenir chroniques, avec des séquelles pouvant causer une invalidité.
Actuellement, il n'y a pas de consensus concernant le mécanisme à l'origine de la blessure. Souvent, les lésions tissulaires et les altérations physiologiques ne sont pas détectables à l'examen.
Heureusement, la plupart des personnes atteintes de coups du lapin se soignent en quelques semaines, sans séquelle, en suivant le traitement recommandé et les exercices.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2080 **Whipple's Disease**
Maladie de Whipple

La maladie de Whipple est une maladie systémique rare provoquée par la bactérie Tropheryma whipplei.
Les principaux symptômes sont une arthrite, une perte de poids, une douleur abdominale et une diarrhée.
Le diagnostic repose sur la biopsie de l'intestin grêle. Le traitement repose initialement sur des antibiotiques à long terme.
Bien qu'elle affecte de nombreux organes (p. ex., cœur, poumons, cerveau, séreuses, articulations, œil et tube digestif), la muqueuse de l'intestin grêle est également presque toujours concernée.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2081 **White Matter Disease**
Maladie de la substance blanche cérébrale

La maladie de la substance blanche est une maladie qui affecte les nerfs qui relient les diverses parties du cerveau entre elles et à la moelle épinière. Ces nerfs sont aussi appelés substance blanche. La maladie de la substance blanche entraîne une diminution de la fonctionnalité de ces zones. Cette maladie est également appelée leucoaraïose.

Une personne atteinte d'une maladie de la substance blanche aura graduellement de plus en plus de difficulté à penser. Ils auront aussi des problèmes qui s'aggraveront progressivement avec l'équilibre.
La maladie de la substance blanche est une maladie évolutive liée à l'âge. L'âge signifie qu'il touche habituellement les personnes âgées. Progressif signifie qu'il s'aggrave avec le temps. L'espérance de vie après un diagnostic de maladie de la substance blanche dépend de la vitesse à laquelle elle progresse et de la gravité de toute autre affection qu'elle peut causer, comme un AVC ou la démence.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2082 **Whooping Cough** (Pertussis)

Coqueluche (Pertussis)

La coqueluche, cette maladie respiratoire hautement contagieuse, connaît une résurgence inquiétante en France depuis 2023. Causée par la bactérie *Bordetella pertussis*, elle touche particulièrement les nourrissons et les adultes.
Cette pathologie se caractérise par des quintes de toux violentes et prolongées, d'où son surnom de "toux des 100 jours".
Mais qu'est-ce qui rend cette maladie si particulière ? En fait, la coqueluche évolue en trois phases distinctes. D'abord, une phase catarrhale qui ressemble à un simple rhume. Puis vient la phase paroxystique avec ces fameuses quintes de toux suivies du "chant du coq" - ce bruit inspiratoire caractéristique. Enfin, la phase de convalescence peut durer plusieurs semaines.
L'important à retenir : cette maladie reste très contagieuse pendant les deux premières semaines. Et contrairement aux idées reçues, elle ne touche pas que les enfants. Les adultes représentent désormais la majorité des cas diagnostiqués en France.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2083 **Williams Syndrome**

Syndrôme de Williams

Cette pathologie complexe affecte le développement et se caractérise par des traits faciaux particuliers, des troubles cardiovasculaires et un profil cognitif unique.
Le syndrome de Williams, également appelé syndrome de Williams-Beuren, est une maladie génétique rare causée par la délétion d'une petite région du chromosome 7. Cette anomalie chromosomique touche environ 26 à 28 gènes, dont le gène de l'élastine, ce qui explique les multiples manifestations de cette pathologie.
La cause du syndrome de Williams est parfaitement identifiée : il s'agit d'une délétion spontanée d'une région du chromosome 7 contenant environ 1,5 à 1,8 million de paires de bases [3]. Cette anomalie génétique survient de novo dans 99% des cas, c'est-à-dire qu'elle n'est pas héritée des parents.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2084 **Wilson's Disease**

Maladie de Wilson

Dans le cadre de la maladie de Wilson, une maladie héréditaire rare, le foie n'élimine pas l'excès de cuivre dans la bile comme il le fait normalement, ce qui conduit à une accumulation de cuivre dans le foie et à des lésions hépatiques.
Dans l'organisme, la plus grande partie du cuivre se trouve au niveau du foie, des os et des muscles, bien que des traces soient présentes dans tous les tissus. Le foie fait sortir le cuivre en excès dans la bile, de manière à l'éliminer de l'organisme. Comme le foie n'élimine pas le cuivre en excès chez les personnes atteintes de la maladie de Wilson, le cuivre s'y accumule et l'endommage, causant une cirrhose et une insuffisance hépatique. Le foie malade relâche le cuivre directement dans le sang, qui le transporte vers d'autres organes, comme le cerveau, les reins et les yeux, où il s'accumule également.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2085 Wolff-Parkinson-White Syndrome

Syndrome de Wolff-Parkinson-White

Le syndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW) est une maladie où est présente, dès la naissance, une connexion électrique supplémentaire entre les atria et les ventricules. La personne peut subir des épisodes de battements cardiaques très rapides.
Le syndrome de Wolff-Parkinson-White est le plus fréquent des nombreux troubles engageant une voie de conduction supplémentaire (accessoire) entre les atria et les ventricules. La voie accessoire rend plus probables les troubles du rythme cardiaque (arythmies).
La voie anormale à l'origine du syndrome de Wolff-Parkinson-White est présente dès la naissance, mais les arythmies ne se manifestent en général que durant l'adolescence ou chez le jeune adulte. Cependant, les arythmies peuvent survenir au cours de la première année de vie ou après 60 ans.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2086 Wolfram Syndrome

Syndrôme de Wolfram

Cette pathologie complexe associe diabète, troubles visuels et auditifs et porte le nom du médecin qui l'a décrite en 1938.
Concrètement, cette maladie se manifeste par quatre symptômes principaux que les médecins appellent l'acronyme DIDMOAD. D'ailleurs, cet acronyme facilite le diagnostic : Diabète Insipide, Diabète sucré, Atrophie Optique et Déficit Auditif.
Il faut savoir que le syndrome de Wolfram résulte d'une mutation du gène WFS1 dans 90% des cas. Ce gène code pour une protéine appelée wolframine, essentielle au bon fonctionnement cellulaire. L'important à retenir : cette maladie suit un mode de transmission autosomique récessif, ce qui signifie que les deux parents doivent être porteurs pour que l'enfant soit atteint.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2087 Working Memory Deficit Custom

Deficit de la mémoire de travail, exemple particulier

Un déficit de la mémoire de travail perturbe le stockage temporaire, la manipulation active et l'utilisation des informations au quotidien. Il se manifeste par des difficultés d'attention, de planification et d'apprentissage.
Signes principaux

- Oubli rapide des consignes ou des étapes d'une tâche en cours.
- Difficulté à suivre une conversation longue ou un calcul mental.
- Surcharge cognitive rapide lors d'efforts simultanés (comme écouter et écrire en même temps). [1, 2, 3]

Causes fréquentes

- Troubles du neurodéveloppement comme le TDAH ou la dyslexie.
- Fatigue intense, stress chronique ou anxiété.
- Vieillissement naturel ou lésions cérébrales. [1, 2, 3]

Solutions et adaptations

- Diviser les tâches complexes en petites étapes simples.
- Utiliser des supports écrits, des listes et des rappels visuels.
- Réduire les sources de distraction dans l'environnement de travail

Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2088 Worry

Inquiétudes en regard de la santé fragile

La santé est au cœur des préoccupations des Français, une tendance qui n'a fait que se renforcer ces dernières années. Selon une enquête Ipsos de 2023, les inquiétudes en matière de santé chez nos concitoyens sont multiples et en constante évolution. E
Les questions de santé mentale doivent désormais être prises en compte lors de la mise en place des solutions d'accompagnement. Les organisations s'appuient sur un réseau d'experts reconnus et qualifiés (médecins, infirmiers diplômés d'État, chargés médico-sociaux, psychologues, assistantes sociales…) pour proposer des solutions d'accompagnement psychologique intégrées dans les services santé, permettant un soutien en ligne ou par téléphone pour répondre aux besoins immédiats de nos clients.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2089 Wound (Cut and Bruise Heal, Disinfect, Stop Bleeding)

Plaies (Guérison des coupures et des contusions, désinfection, arrêt des saignements)

Les plaies et blessures touchent chaque année des millions de Français. Qu'il s'agisse d'une simple coupure ou d'une blessure plus complexe, comprendre leur prise en charge est essentiel.
Une plaie correspond à toute rupture de la continuité de la peau ou des muqueuses. Elle peut être superficielle, n'affectant que l'épiderme, ou profonde, atteignant le derme, l'hypoderme, voire les structures sous-jacentes comme les muscles, tendons ou os.

Les blessures englobent un spectre plus large de traumatismes. Elles incluent les plaies mais aussi les contusions, hématomes et autres lésions tissulaires. Concrètement, chaque blessure raconte une histoire : celle d'un accident domestique, d'une chute, d'un geste maladroit ou parfois d'une agression.
Il faut savoir que notre peau, véritable barrière protectrice, mesure environ 2 m² chez l'adulte. Quand cette barrière se rompt, l'organisme déclenche immédiatement un processus complexe de cicatrisation. Ce mécanisme naturel fascinant implique plusieurs phases : l'hémostase, l'inflammation, la prolifération cellulaire et enfin le remodelage tissulaire.
Mais toutes les plaies ne se ressemblent pas. Les professionnels de santé les classent selon leur mécanisme de formation, leur profondeur, leur localisation et leur degré de contamination. Cette classification guide directement la prise en charge thérapeutique.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2090 **Writer's Cramp** (Supportive Therapy)
Crampe de l'écrivain (thérapie de soutien)

La crampe de l'écrivain est connue sous le nom de dystonie spécifique à une tâche. Cela se produit presque uniquement lorsque vous effectuez une activité particulière. D'autres mouvements hautement qualifiés peuvent provoquer la dystonie focale de la main – des choses comme jouer d'un instrument de musique, dactylographie ou la couture.
La crampe de l'écrivain simple implique de la difficulté à écrire seulement. Les postures anormales et les mouvements involontaires commencent peu après que vous ayez pris un stylo. Cela n'affecte que votre capacité à écrire.
La crampe de l'écrivain dystonique va au-delà d'une tâche. Les symptômes apparaissent non seulement pendant l'écriture, mais aussi lors d'autres activités avec les mains, comme le rasage ou le maquillage.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2091 **X-linked Adrenoleukodystrophy**
Adrénoleucodystrophie liée à l'X

L'adrénoleucodystrophie liée à l'X (ALD, OMIM #300100) est une maladie métabolique péroxysomale lié à l'X associant une atteinte neurologique et surrénalienne.
L'ALD est la leucodystrophie génétique la plus fréquente chez les hommes de tous âges (incidence de 1/17,000). Les patients de sexe masculin affectés peuvent développer trois syndromes cliniques principaux, isolés ou associés, sans corrélation manifeste génotype-phénotype :
L'adrénomyéloneuropathie (AMN), une myéloneuropathie à évolution lente qui débute entre 20 et 40 ans avec une pénétrance complète au-delà de 60 ans chez l'homme, et peut également survenir chez les femmes hétérozygotes.
L'insuffisance surrénalienne, qui débute souvent dès l'enfance mais peut survenir à tout âge, et qui est présente chez 80% des sujets de sexe masculin.
La forme cérébrale (CALD), une leucodystrophie inflammatoire à évolution rapide qui peut survenir à tout âge.49,50
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2092 X-Linked Agammaglobulineamia
Agammaglobulinémie liée á l'X

L'agammaglobulinémie liée à l'X est un déficit immunitaire héréditaire dû à une mutation dans un gène du chromosome X (déterminant le sexe). Le déficit se caractérise par l'absence de lymphocytes B (type de lymphocytes) ainsi que de très faibles taux ou l'absence d'anticorps (immunoglobulines).
Les nourrissons atteints d'agammaglobulinémie liée à l'X commencent à souffrir de toux et/ou d'infections récurrentes du nez, des oreilles, de la peau, des sinus et des poumons vers l'âge de 6 mois.
Les médecins diagnostiquent ce trouble en mesurant les taux d'immunoglobulines et le nombre de lymphocytes B.
Les anticorps (immunoglobulines) sont des substances produites par le système immunitaire qui participent à la défense de l'organisme contre les infections, le cancer et les substances étrangères. Les anticorps sont produits par un type de globules blancs appelés lymphocytes B. Un déficit en un ou plusieurs types d'immunoglobulines augmente le risque d'infection grave.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2093 X-Linkead Ichthyosis
Ichtyose liée á l'X

L'ichtyose liée à l'X est une maladie génétique rare qui touche principalement les hommes et se caractérise par une peau sèche et squameuse. Cette pathologie héréditaire, causée par une mutation du gène STS, affecte environ 1 homme sur 6 000 en France.
Concrètement, cette maladie résulte d'un déficit en stéroïde sulfatase, une enzyme essentielle au renouvellement normal de la peau. Sans cette enzyme, les cellules mortes s'accumulent à la surface cutanée, formant des squames caractéristiques.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2094 Xeroderma Pigmentosum
Xeroderma Pigmentosum

Le xeroderma pigmentosum est une maladie génétique rare qui affecte la capacité de l'organisme à réparer les dommages causés par les rayons ultraviolets.
les personnes atteintes ne peuvent pas réparer efficacement les lésions causées par l'exposition solaire. Leur peau vieillit prématurément et développe des cancers cutanés dès le plus jeune âge. Mais le xeroderma pigmentosum ne se limite pas à la peau : il peut également affecter les yeux et le système nerveux.
Cette maladie tire son nom du grec "xeros" (sec) et "derma" (peau), en référence à l'aspect sec et pigmenté de la peau des patients. L'important à retenir : il s'agit d'une pathologie autosomique récessive, ce qui

signifie que les deux parents doivent être porteurs du gène défaillant pour que leur enfant développe la maladie.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2095 YAP1-TEAD Over-expressing Solid Tumors
Tumeurs solides surexprimant YAP1-TEAD

L'activation constitutive de YAP, résultant d'un dérèglement de la voie de signalisation Hippo, favorise la progression tumorale dans le mésothéliome et d'autres cancers. Le VT3989, premier inhibiteur oral puissant de la palmitoylation de TEAD, perturbe l'activité transcriptionnelle de YAP. Nous présentons ici les résultats du premier essai de phase I/II chez l'humain évaluant le VT3989 dans les tumeurs solides réfractaires, en particulier le mésothéliome. Cette étude est en cours et nous rapportons les résultats de l'escalade de dose ainsi que les résultats d'efficacité intermédiaires non prédéfinis des cohortes d'expansion pour lesquelles le recrutement est en cours.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2096 Yaws
Pian

Le pian, aussi appelé yaws, est une maladie tropicale négligée causée par la bactérie Treponema pallidum pertenue. Cette pathologie infectieuse chronique touche principalement la peau, les os et le cartilage. Bien que rare en France métropolitaine, le pian reste endémique dans certaines régions tropicales et peut concerner les voyageurs.
Le pian est une infection bactérienne chronique non vénérienne causée par Treponema pallidum pertenue, une bactérie spiralée proche de celle responsable de la syphilis [1]. Cette pathologie fait partie des tréponématoses endémiques, aux côtés du béjel et de la pinta.
Contrairement à la syphilis, le pian se transmet par contact cutané direct avec une lésion infectée, sans transmission sexuelle. La maladie évolue en trois stades distincts : primaire, secondaire et tertiaire. Chaque phase présente des manifestations cliniques spécifiques qui peuvent s'étaler sur plusieurs années.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2097 Yellow Fever
Fièvre jaune

La fièvre jaune reste une maladie virale grave transmise par les moustiques, particulièrement préoccupante pour les voyageurs. Cette pathologie, bien que rare en France métropolitaine, nécessite une vaccination obligatoire pour certaines destinations. Avec les récentes évolutions épidémiologiques mondiales et les nouvelles recommandations 2024-2025, il est essentiel de comprendre les enjeux de cette maladie vectorielle.
La fièvre jaune est une maladie virale aiguë causée par un flavivirus transmis par des moustiques du genre Aedes. Cette pathologie tire son nom de la jaunisse qui peut apparaître chez certains patients lors des formes sévères.

cette maladie ne doit pas être prise à la légère. En effet, elle peut évoluer vers des formes hémorragiques mortelles dans 20 à 50% des cas selon l'OMS [2]. Heureusement, un vaccin très efficace existe depuis 1937 et constitue la pierre angulaire de la prévention.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2098 Zellweger Syndrome

Syndrome de Zellweger

Cette maladie génétique rare affecte le développement et le fonctionnement des peroxysomes, organites cellulaires essentiels au métabolisme. Bien que le pronostic reste préoccupant, les avancées thérapeutiques 2024-2025 offrent de nouveaux espoirs aux familles concernées. Ces organites microscopiques jouent un rôle crucial dans la dégradation des acides gras et la synthèse de certains lipides essentiels.
La pathologie se manifeste dès la naissance par des signes neurologiques, hépatiques et rénaux sévères. Les nouveau-nés présentent typiquement une hypotonie marquée, des traits faciaux caractéristiques et des malformations cérébrales. D'ailleurs, le diagnostic précoce devient crucial pour optimiser la prise en charge, même si les options thérapeutiques restent limitées.
Pour plus de détails scientifiques concernant le rôle mécanistique des peptides en relation avec l'ADN, l'ARN et les Protéines, les lire en GB_USA dans le tableau des notes détaillées inclus à la sélection de ce « Preset »

2099 Zika Virus Infection

Infection par le virus Zika

L'infection par le virus Zika représente une pathologie vectorielle émergente qui préoccupe les autorités sanitaires mondiales. Transmise principalement par les moustiques Aedes, cette maladie peut provoquer des complications neurologiques graves, notamment chez les femmes enceintes. En France, la surveillance épidémiologique s'intensifie face aux changements climatiques favorisant l'expansion du moustique tigre.
L'infection par le virus Zika est une maladie virale transmise principalement par la piqûre de moustiques du genre Aedes aegypti et Aedes albopictus. Ce virus appartient à la famille des Flaviviridae, la même famille que les virus de la dengue et du chikungunya.
Découvert pour la première fois en 1947 en Ouganda, le virus Zika tire son nom de la forêt où il fut identifié. Mais c'est seulement depuis 2015 que cette pathologie a acquis une notoriété mondiale, notamment après l'épidémie majeure en Amérique du Sud.
La particularité de cette infection réside dans sa capacité à traverser la barrière placentaire et à provoquer des malformations congénitales sévères. D'ailleurs, l'Organisation mondiale de la santé a déclaré l'épidémie de Zika comme une urgence de santé publique de portée internationale en 2016.
Concrètement, le virus se transmet de plusieurs façons : par piqûre de moustique infecté, par voie sexuelle, de la mère à l'enfant pendant la grossesse, et potentiellement par transfusion sanguine. Cette diversité des modes de transmission explique pourquoi les autorités sanitaires maintiennent une surveillance renforcée.

_ _

DANS LES PAGES SUIVANTES APPARAISSENT LA PRÉSENTATION DES TITRES FRANÇAIS

Par ordre alphabétiques avec leur indication du N° de *preset* et leur correspondance en GB

****

Abcès anorectal	96	Anorectal Abscess
Abcès dentaire (abcès gingival)	485	Dental Abscess (Gum Boil)
Acanthose nigricante et hyperplasie épidermique	5	Acanthosis Nigricans and Epidermal Hyperplasia
Accélérer le métabolisme	1027	Increase Metabolism
Accident ischémique transitoire (AIT)	1969	Transient Ischemic Attack (TIA)
Accident vasculaire cérébral (AVC)	1859	Stroke
Accumulation de plaque dentaire	1537	Plaque Buildup (Teeth)
Achalasie	6	Achalasia
Achondroplasie	8	Achondroplasia
Acide lysyl-glutamique	1197	Lysylglutamic Acid
Acidémie propionique	1605	Propionic Acidemia
Acidocétose diabétique (ACD)	571	Diabetic Ketoacidosis (DKA)
Acné	11	Acne Vulgaris
Acouphènes	1943	Tinnitus
Acouphènes, oreilles bouchées et douleurs à l'oreille	1944	Tinnitus, Clogged Ears and Ear Pain
Acrochordons cutanés	1778	Skin Tags
Acromégalie	13	Acromegaly
Actinomycétes	16	Actinomyces
Activation des voies FXR et FGF-21	725	FXR and FGF-21 Pathway Activation
Activation du système nerveux parasympathique	1457	Parasympathetic Nervous System Activation
Addictions	25	Addictions
Ademnomyomatose	29	Adenomyomatosis
Adénocarcinome	27	Adenocarcinoma
Adenocarcinome métastasique gastrique avancé	36	Advanted Metastatic Gastric Adenocarcinoma
Adénocarcinome pancréatique métastatique	1255	Metastatic Pancreatic Adenocarcinoma
Adénocarcinome rectal stade 4 (à métast_ganglion_hépatiques)	1829	Stage 4 Rectal Adenocarcinoma (with Lymph node and liver Metastasis)
Adénoïdite	28	Adenoiditis
Adénome surrénalien (adénome surrénalien)	1885	Suprarenal Adenoma (Adrenal Adenoma)
Adénomyose	30	Adenomyosis
Adhérences abdominales	3	Abdominal Adhesion
Adiposité abdominale (Obésité)	326	Central (Abdominal) Adiposity
Adrénoleucodystrophie liée à l'X	2092	X-linked Adrenoleukodystrophy

Affaissement du platysma (Peau relâchée du cou de dinde)	1538	Platysmal sagging (Sagging Skin Turkey Neck)
Affections médicales multiples 1	1306	Multiple Health Conditions 1
Affections médicales multiples 2	1307	Multiple Health Conditions 2
Affections systémiques multiples, homme, 60 ans	1310	Multiple Systemic Conditions, Male, 60
Agammaglobulinémie liée à l'X	2093	X-Linked Agammaglobulineamia
Agueusie	43	Ageusia
Aide à la reconstruction des personnes amputées,	71	Amputee Structural Help, Cell & Nerve Regrowth
Aide au système digestif	583	Digestive System Support
Albinisme	45	Albinism
Alcaptonurie	50	Alkaptonuria
Alcoolisme	47	Alcoholism
Allergie (Pollen d'ambroisie)	58	Allergy (Ragweed Pollen))
Allergie (Pollen d'arbres)	59	Allergy (Tree Pollen)
Allergie (Pollen de graminées)	55	Allergy (Grass Pollen)
Allergie (Protéines de lactosérum)	60	Allergy (Whey Protein)
Allergie à l'œuf	54	Allergy (Egg)
Allergie au chat	53	Allergy (Cat)
Allergie aux acariens (de la poussière domestique)	57	Allergy (House Dust Mite)
Allergie aux métaux (provenant des implants)	1253	Metal Allergy (From Implants)
Allergie aux noix	1393	Nut Allergy
Allergie aux poils d'animaux	89	Animal Hair Allergy
Allergie aux protéines de pois	1473	Pea Protein Allergy
Allergie ou sensibilité d'origine hormonale	952	Hormone Allergy or Sensitivity
Allodynie dynamique	616	Dynamic Allodynia
Allodynie tactile	1901	Tactile Allodynia
Alopécie circulaire	61	Alopecia Aerata
Alopécie de traction	1968	Traction Alopecia
Altération du drainage lymphatique (lymphostase)	1188	Lymph Drainage Impairment (Lymphostasis)
Amblyopie	68	Amblyopia
Amélioration de l'hydratation	964	Hydration Improvement
Amélioration des performances cognitives d'un cerveau fonctionnant normalement	675	Enhancement of Cognitive performance in a Normally Fonction_ Brain
Amélioration des performances sportives	144	Athletic Performance Enhancement
Améliorer la circulation sanguine vers le cerveau Système vasculaire cérébral	1023	Improve Blood Circulation to the Brain Vascular Brain Health
Améliorer la vitesse des réflexes (réact_ nerv_ et mouvts)	1028	Increase Reflex Speed (Nerve Response and Running)
Amélogenèse imparfaite – Recherche sur la reminéralisation assistée par des peptides	70	Amelogenesis Imperfecta - Peptide-assisted Remineralization Research
Amibiase	69	Amebiasis
Amnésie électrique de la cellule inverse	1677	Reverse Cell Electrical Amnesia
Amour maternel divin, traumatisme lié à l'attachement et réintégration après une séparation	596	Divine Maternal Love, Attachment Trauma & Separation Re-intergration
Amygdalite	1947	Tonsillitis
Amygdalites caséeuses (Calculs amygdaliens)	1948	Tonsilloliths (Tonsil Stones)
Amyloïde – Plaques amyloïde	73	Amyloid Plaque
Amylose (s) / Amyloïdose	74	Amyloidosis
Amylose à chaîne Légère (AL)	72	Amyloid Light-Chain (AL) Amyliodosis
Amylose cardiaque	302	Cardiac Amyloidosis
Anaphylaxie	80	Anaphylaxis
Anaplasmose	81	Anaplasmosis
Andropause	82	Andropause
Anémie	77	Anaemia

Anémie aplasique	118	Aplastic Anemia
Anémie falciforme (Drépanosytose)	1757	Sickle Cell Anemia
Anémie par carence en fer	1064	Iron Deficiency Anemia
Anémie pernicieuse	1506	Pernicious Anemia
Aneuploïdie – Théorie de la lutte contre le cancer	84	Aneuploidy-Theory Cancer Control
Anévrisme	85	Aneurysm
Anévrisme aortique	112	Aortic Aneurysm
Angine	86	Angina
Angine de Ludwig	1178	Ludwig's Angina
Angine streptococcique	1850	Strep Throat
Angio-œdème héréditaire	923	Hereditary Angioedema
Angiofibrome nasopharyngien juvénile (ANJ)	1079	Juvenile Nasopharyngeal Angiofibroma (JNA)
Angiomes	88	Angiomas
Angiocœdème	87	Angioedema
Angiopathie amyloïde cérébrale (Particularité)	332	Cerebral Amyloid Angiopathy Custom
Anisométropie	90	Anisometropia
Ankyloblépharon	93	Ankyloblepharon
Ankyloglossie (langue attachée)	94	Ankyloglossia (Tongue-tie)
Annexe relative à l'aide à la santé	847	Health Support Appendix
Anomalie d'Ebstein	640	Ebstein's Anomaly
Anorexie mentale	97	Anorexia Nervosa
Anosmie	98	Anosmia
Anosognosie	99	Anosognosia
Anthrax	101	Anthrax
Anti-âge	102	Anti-aging
Anti-vieillissement (Éliminat. cellules « zombies »)	110	Antisenescent (Zombie Cell Removal)
Antibactérien (généralités)	104	Antibacterial (General)
Antifongique pour les infections liées au syndrome de Morgellons	106	Antifungus for Morgellons-related Infections
Antifongiques (généralités)	105	Antifungal (General)
Antiparasitaires (généralités)	108	Antiparasitic (General)
Antiviral (général)	111	Antiviral (General)
Anxiété de haut niveau	937	High Fonctioning Anxiety
Apathie	115	Apathy
Aphasie de Broca	263	Broca's Aphasia
Aphasie progressive primaire (APP)	1595	Primaty Progressive Aphasia (PPA)
Aphtes (Stomatite Aphteuse Récurrente)	300	Canker Sores (Aphthous Ulcers Aphtae)
Aphtes (Ulcérées)	116	Aphthous Ulcers
Aplasie cutanée congénitale	117	Aplasia Cutis Congenita
Apnée du sommeil	1780	Sleep Apnea
Appendagite épiploïque	690	Epiploic Appendagitis
Appendicite	119	Appendicitis
Apraxie	121	Apraxia
Aromatase (inhibition)	123	Aromatase (Inhibit)
Arrêt cardiaque	303	Cardiac Arrest
Artériosclérose	125	Artheriosclerosis
Artérite à cellules géantes	792	Giant Cell Arteritis
Arthrite (généralités)	127	Arthritis (General)
Arthrite de Lyme	1183	Lyme Arthritis
Arthrite idiopathique juvénile	1078	Juvenile Idiopathic Arthritis
Arthrite post-traumatique, hallux rigidus, douleurs lancinantes intermittentes – Cas particulier	1571	PostTraumatic Arthritis, Hallux Rigiditus, Intermit_ Stabbing Pain Custom
Arthrite psoriasique	1619	Psoriatic Arthritis
Arthrite réactionnelle	1641	Reactive Arthritis

Arthrite rhumatismale	1681	Rheumatoid Arthritis
Arthrofibrose	130	Arthrofibrosis
Arthrose	1422	Osteoarthrisis
Arthrose de la hanche avec contact « os contre os »	229	Bone-on-Bone Hip Osteoarthritis
Arthrose des hanches	1423	Osteoarthrisis of the Hips
Arthrose des hanches (coxarthrite)	128	Arthritis of the Hips (Coxarthritis)
Articulations vieillissantes ; cartilage, genoux, …	44	Aging Joints, Cartilage, Knees, Shoulders, Ligamements, Tendons & ...
Arythmie cardiaque	304	Cardiac Arrhythmia
Asbestose	132	Asbestosis
Ascaridiose	133	Ascariasis
Ascite	134	Ascites
Aspergillose	136	Aspergillosis
Assistance à l'oxygénation	1438	Oxygenation Support
Association VACTERL	2023	VACTERL Association
Asthme	138	Asthma
Astigmatisme	139	Astigmatism
Asymétrie faciale (généralités)	727	Facial Asymmetry (General)
Asymétrie faciale après un AVC (Hémiparésie)	728	Facial Asymmetry Post Stroke (Hemiparesis)
Ataxie de Friedreich	763	Friedreich's Ataxia
Ataxie sénile	1734	Senile Ataxia
Ataxie spinocérébelleuse de type 6 (SCA6)	1816	Spinocerebellar Ataxia Type 6 (SCA6)
Ataxie spinocérébelleuse de type 6 (SCA6) N°2	1815	Spinocerebellar Ataxia Type 6 (SCA6) #2
Ataxie-télangiectasie	141	Ataxia-Telangiectasia
Athérosclérose	142	Atherosclerosis
Athérosclérose (uasge de PLTP)	143	Atherosclerosis (Using PLTP)
Atrésie tricuspide	1980	Tricuspid Atresia
Atrophie cérébrale	333	Cerebral Atrophy
Atrophie du coussinet adipeux plantaire	1535	Plantar Fat Pad Atrophy
Atrophie du nerf optique (ONA)	1411	Optic Nerve Atrophy (ONA)
Atrophie musculaire progressive (motoneurone de type 2)	1603	Progressive Muscular Atrophy (Motor neuron Type 2)
Atrophie musculaire spinale T3 (maladie Kugelberg-Welander)	1809	Spinal Muscular Atrophy T3 (Kugelberg Welander Disease)
Atrophie vaginale (syndr_ génito-urinair_ménopaus_SGUM)	2029	Vaginal Atrophy (Genitourinary Syndr_Menopause, GSM)
Atténuation de l'exposition aux VOG	2024	VOG Exposure Mitigation
Augmentation mammaire	256	Breast Enlargement
Augmentation masse & force muscul & repousse cheveux	1029	Increasing Muscle Mass Strength and Hair Regrowth
Augmenter le niveau d'anandamide	1026	Increase Anandamide
Augmenter le taux d'oxyde nitrique (NO)	231	Boost Nitric Oxide (NO)
Autoflagellation mentale	1244	Mental Self-flagellation
Autonomie des adolescents (Comportemt_ émotion_ cognitive)	1910	Teenager Autonomy (Behavioral, Emotional, and Cognitive)
Autophagie – Prise en charge	156	Autophagy Support
Babésiose	162	Babesiosis
Bactériose vaginale ou Vaginose bactérienne	166	Bacterial Vaginosis
Baisse de libido chez la femme (hystérectomie post-ménopause)	1174	Low Libido in Women (Post-Menopause Hysterectomy)
Balance thyroïdienne	1934	Thyroid Balance (Stabilise)
Balanite	170	Balanitis
Balanite xérotique oblitérante	171	Balanitis Xerotica Obliterans
Ballonnements	205	Bloating

Bégaiement (Peptides modifiés)	1864	Stuttering (Engineered Peptides)
Bégaiement d'origine développementale	566	Developmental Stuttering (Stammering)
Béribéri	186	Beriberi
Biofilm	196	Biofilm
Biogenèse mitochondriale	1273	Mitochondrial Biogenesis
Blastomycose	202	Blastomycosis
Blépharite	203	Blepharitis
Blépharospame (Désordre oculaire)	204	Blepharospasm (Eye Disorder)
Bloc auriculo-ventriculaire	148	Atrioventicular Block
Bloc cardiaque	898	Heart Block
Bloc cardiaque familial progressif de type 1 (PFHB1)	1600	Progressive Familial Heart Block Type 1 (PFHB1)
Bloc de branche	278	Bundle Branch Block
Bloc de branche gauche du faisceau de His	307	Cardiac Left Bundle Branch Block
Bloc de parole (chronique)	1802	Speech Block (Chronic)
Botulisme	235	Botulism
Bouffées de chaleur	957	Hot Flashes
Boulimie nerveuse	276	Bulimia Nervosa
Boutons de fièvre	398	Cold Sores
Brachymétatarsie	241	Brachymetatarsia
Bradycardie	242	Bradycardia
Bronchectasie	266	Bronchiectasis
Bronchiolite	267	Bronchiolitis
Bronchite aigüe	17	Acute Bronchitis
Bronchite et mucosités dues à des allergènes ambiants	268	Bronchitis and Mucus Caused by Environental Allergen
Bronchite virale	2053	Viral Bronchitis
Brouillard cérébral	246	Brain Fog
Brucellose	269	Brucellosis
Brûleur de graisses	737	Fat Burn
Brûlures	283	Burns
Brûlures d'estomac	902	Heartburn
Bruxisme	273	Bruxism
Bruxisme #2 (serremt mâchoires & grincement des dents)	274	Bruxism #2 (Jaw Clenching teeth Grinding)
Bunionettes (Oignon des tailleurs)	279	Bunionettes (Tailor's Bunion)
Bursite	284	Bursitis
Byssinose	286	Byssinosis
Cachexie cardiaque	305	Cardiac Cachexia
Caillots sanguins	209	Blood Clots
Calcification de la thyroïde	1935	Thyroid Calcification
Calcification des tissus mous	1795	Soft Tissue Calcification
Calcification des vertèbres	2047	Vertebrae Calcification
Calcification osseuse	220	Bone Calcification
Calcifications mammaires et minéralisation ectopique	252	Breast Calcification and Ectopic Mineralization
Calculs biliaires (cholélcystite)	774	Gallstone (Cholelithiasis)
Calculs rénaux (néphrolithiase)	1094	Kidney Stones (Nephrolithiasis)
Calculs rénaux non calciques à l'oxalate avec douleurs intenses	1386	Non-calcium Oxalate Kidney Stones Causing Intense Pain
Calculs salivaires (Sialolithiase)	1701	Salivary Stones (Sialolithiasis)
Calculs urinaires	2015	Urinary Stones
Callosités	293	Calluses
Canal artériel persistant	1469	Patent Ductus Arteriosus
Canal carpien	311	Carpal Tunnel
Canal ionique du sodium équilibré	168	Balance Sodium Ion Channel

Cancer (mutation KRAS G12D)	294	Cancer (KRAS G12D-Mutated)
Cancer (mutation KRAS G12V)	295	Cancer (KRAS G12V-Mutated)
Cancer cervical	337	Cervical Cancer
Cancer colorectal	406	Colorectal Cancer
Cancer colorectal de stade 3	1825	Stage 3 Anal Cancer
Cancer colorectal de stade 4	1827	Stage 4 Colorectal Cancer
Cancer de l'estomac	1845	Stomach Cancer
Cancer de l'œil	717	Eye Cancer
Cancer de l'œsophage	702	Esophageal Cancer
Cancer de l'ovaire	1434	Ovarian Cancer
Cancer de l'ovaire de stade 4 (Métast_omentales_péritonéales)	1828	Stage 4 Ovarian Cancer (Omental and Peritoneal Metastasis)
Cancer de l'uretère	2009	Ureter Cancer
Cancer de l'utérus	2018	Uterine Cancer
Cancer de la peau (Mélanome et non-mélanome)	1770	Skin Cancer (Melanoma & Non-Melanoma)
Cancer de la prostate	1608	Prostate Cancer
Cancer de la prostate métastatique	1256	Metastatic Prostate Cancer
Cancer de la tête et du cou - VADS (Voies,Aero-Digestives Supérieures)	842	Head and Neck Cancer
Cancer de la thyroïde	1936	Thyroid Cancer
Cancer de la vésicule biliaire	772	Gallbladder Cancer
Cancer de la vessie	199	Bladder Cancer
Cancer de la vulve	2063	Vulvar Cancer
Cancer des glandes salivaires	1700	Salivary Gland Cancer
Cancer des os	221	Bone Cancer
Cancer du côlon	403	Colon Cancer
Cancer du côlon de stade 4	1826	Stage 4 Colon Cancer
Cancer du côlon sigmoïde	1758	Sigmoid Colon Cancer
Cancer du côlon sigmoïde à un stade avancé	1759	Sigmoid Colon Cancer Late Stage
Cancer du foie	1157	Liver Cancer
Cancer du larynx	1117	Laryngeal Cancer
Cancer du pancréas	1447	Pancreatic Cancer
Cancer du pancréas métastasé au foie	1448	Pancreatic Cancer Metastasised to the Liver
Cancer du poumon	1181	Lung Cancer
Cancer du rein	1089	Kidney Cancer
Cancer du sein	253	Breast Cancer
Cancer du sein ER+ PR+ HER2- sans métastases	629	ER+PR+HER2- Non-Metastasic Breast Cancer
Cancer du sein particulier	254	Breast Cancer Custom 1
Cancer du sein triple négatif (TNBC)	1984	Triple-Negative Breast Cancer (TNBC)
Cancer du testicule	1918	Testicular Cancer
Cancer du vagin	2030	Vaginal Cancer
Cancer médullaire de la thyroïde (CMT)	1226	Medullary Thyroid Cancer (MTC)
Cancer métastatique - Rapport personnalisé	1254	Metastatic Cancer Custom Report
Cancer sein métastatique (CSM) à récept_hormo_RH+	955	Hormone Recept-Posit-(HR+) Metast_Breast Canc_ (MBC)
Candidose	299	Candidiasis
Candidose cutanée	455	Cutaneouse Candidiasis
Candidose cutanée sévère	1744	Severe Cutaneous Candidiasis
Candidose systémique	1894	Systemic Candidiasis
Capillaires éclatés (Couperose)	265	Broken Capillaries
Carcinome basocellulaire	177	Basal Cell Carcinoma
Carcinome canalaire invasif grade 2, NST, B5B (ER+PR+HER2)	813	Grade-2 Invasive Ductal Carcinoma, NST, B5B (ER+PR+HER2-Luminal A)
Carcinome des voies biliaires	350	Cholangiocarcinoma

Carcinome gastrique	778	Gastric Carcinoma
Carcinome gastrique avancé - cas particulier	35	Advanted Gastric Carcinoma Custom
Carcinome invasif métastatique ganglionnaire et vertébral	1062	Invasive Carcinoma Metastatic Nodal and Vertebral
Carcinome neuroendocrine	1364	Neuroendocrine Carcinoma
Carcinome pulmonaire à petites cellules (CPPC)	1789	Small-cell Lung Carcinoma (SCLC)
Carcinome rénal métastatique – Traitement particulier sur mesure	1257	Metastatic Renal Cell Carcinoma Custom
Carcinome squameux de la peau	1823	Squamous Cell Carcinoma
Cardiomégalie	308	Cardiomegaly
Cardiomyopathie	310	Cardiomyopathy
Cardiomyopathie de Tako-Ttsubo (Syndrome du cœur brisé)	1904	Takotsubo Cardiomyopathy (Broken Heart Syndrome)
Cardiomyopathie dilatée (CMD)	584	Dilated Cardiomyopathy (DCM1)
Carie dentaire	488	Dental Carie (Tooth Decay)
Carie dentaire radiculaire	1952	Tooth Root Decay
Cataplexie	316	Cataplexy
Cataractes	317	Cataracts
Cataractes bilatérales de type nucléaire de grade 3 associées à un arcus cornéen	191	Bilateral Grad3 Nuclear Cataracts with Corneal Arcus
Cataractes brunâtres	272	Brunescent Cataracts
Catarrhe	318	Catarrh
Catatonie	319	Catatonia
Cauchemars (Mauvais rêves)	1375	Nightmares (Bad Dreams)
Cécité nocturne (conduite)	1374	Night Vision Blindness (Driving)
Cellules ciliées cochléaires (stimuler la régénération)	392	Cochlear Hair Cells (Initiate New Growth)
Cellules souches cancéreuses, cellules initiatrices de tumeurs	298	Cancer Stem Cells, Tumor-Initiating Cells
Cellulite	324	Cellulite
Céphalée due à l'abus de triptans	1985	Triptan Overuse Headache
Céphalée occipitale	1399	Occipital Headache
Céphalées de tension liées à des facteurs déclencheurs non locaux	1917	Tension Headaches with Non-local Triggers
Cernes et poches sous les yeux	472	Dark Circle and Periorbital Bags
Cernes sous les yeux	1877	Sunken under Eyes
Cérumen	631	Ear Wax
Chakras bloqués	206	Blocked Chakras
Chalazion	341	Chalazion
Changement de couleur du blanc de l'œil (Sclère)	718	Eye Discoloration in the White (Sclera)
Chéilite des lèvres	343	Cheilitis Lips
Cheveux gris	818	Grey Hair
Cheville (instable et faible)	91	Ankle (Unstable Weak)
Chikungunya	345	Chikungunya
Chlamidiose	347	Chlamydia
Chlamidiose pulmonaire (C.pneumoniae)	348	Chlamydia Pneumoniae
Choc émotionnel (choc toxique)	661	Emotional Shock (Toxic Shock)
Choc septique	1740	Septic Shock
Cholangite biliaire primitive	1594	Primary Bilary Cholangitis
Cholangite sclérosante primitive	1596	Primary Sclerosing Cholangitis
Choléra	351	Cholera
Cholestase	352	Cholestasis
Chondrocalcinose et dépôts de pyrophosphate de calcium	356	Chondrocalcinosis and Calcium Pyrophosphate Deposition
Chondrosarcome	357	Chondrosarcoma

Chorée	358	Chorea
Chronic Groin, Lower-Back Eczematous Dermatitis, Custom, Male 54	366	Dermatite eczémateuse chronique au niveau de l'aine et du bas du dos, cas
Chylothorax postopératoire chronique	378	Chronic Post-Operative Chylothorax
Cicatrices chéloïdes et remodelage fibrotique	1084	Keloid Scarring and Fibrotic Remodeling
Cicatrices résorbables	1661	Resorbing Scars
Cicatrisation des fractures	762	Fracture Healing
Circulation sanguine (généralités)	208	Blood Circulation (General)
Cirrhose du foie	1158	Liver Cirrhosis
Clarté d'esprit et concentration	243	Brain Clarity and Focus
Claudication intermittente	1052	Intermittent Claudication
Clostridium difficile (C. difficile)	389	Clostridioides Difficile (C-Diff)
Coccidioïdomycose	391	Coccidioidesmycosis
Cognition hypervigilante	987	Hypervigilant Cognition
Coliques du nourrisson	1032	Infant Colic
Colite	400	Colitis
Colite ulcéreuse (CU)	1999	Ulcerative Colitis (UC)
Collagène (augmentation)	401	Collagen (Increase)
Collapsus pulmonaire (Pneumothorax)	402	Collapsed Lung (Pneumothorax)
Coma	408	Coma
Comédons cutanés	1772	Skin Comedones
Commotion cérébrale	414	Concussion
Commotion vestibulaire	2050	Vestibular Concussion
Communication interventriculaire (CIV)	2045	Ventricular Septal Defect (VSD)
Complexe de lésion dégénérative du genou droit	1685	Right Knee Degenerative Injury Complex
Compression de la veine jugulaire interne (VJI)	1055	Internal Jugular Vein Compression
Compression du nerf fémoral	743	Femoral Nerve Compression
Compression du nerf vague	2033	Vagus Nerve Compression
Compression nerveuse	1352	Nerve Compression
Conduit auditif sec et crouteux	605	Dry and Crusty Ear Canal
Congestion pulmonaire	1182	Lung Congestion
Conjonctivite	421	Conjunctivitis
Conjonctivite due à Chlamydia trachomatis	349	Chlamydial Conjonctivitis
Conséquences de maltraitance psycho persistante – Rectifier, rééquilibrer	468	Damage from Ongoing Emotional Abuse – Correct, Balance & Restore
Constipation	422	Constipation
Constipation par impaction fécale	741	Fecal Impaction
Contractions auriculaires prématurées (CAP)	1586	Premature Atrial Contractions (PACs)
Contractions auriculaires prématurées (CAP)	1589	Premature Ventricular Contractions (PVCs)
Contracture de Dupuytren	612	Dupuytren’s Contracture
Convulsions fébriles	740	Febrile Seizures
Coordination et équilibre corporel	390	Co-ordination and Balance
Coqueluche (Pertussis)	2082	Whooping Cough (Pertussis)
Cordon attaché ou Syndrome de la moelle attachée (SMA)	1922	Tethered Cord
Cornets des narines hypertrophiés	677	Enlarged Turbinates
Corps flottants (mouches volantes)	719	Eye Floaters
Corps flottants (opacités du vitré)	720	Eye Floaters (Vitreous Opacities)
Corpuscules de Meissner	1227	Meissner’s Corpuscules
Correction de la posture	1582	Posture Correction
Correction du récepteur de l'insuline (RI)	1049	Insulin Receptor (IR) Correction
Correction et équilibrage du deutérium	564	Deuterium Correction & Balance
Corriger la position du point d'assemblage humain	430	Correct the Position of the Human Assemblag Point
Cors	428	Corns

Costochondrite	433	Costochondritis
Côtes fêlées ou contusionnées	437	Craked or Bruised Ribs
Coude du joueur de tennis (Épicondylite)	1916	Tennis Elbow
Coudes calleux	292	Calloused Elbow
Coup de chaleur (Insolation)	905	Heatstrock
Coup de soleil	1875	Sunburn
Coup du lapin (troubles associés au coup du lapin)	2079	Whiplash (Whiplash-Associated Disorders)
Courbatures à apparition retardée (DOMS)	478	Delayed Onset Muscle Sorness (DOMS)
Coussinet adipeux péricardique	1491	Pericardial Fat Pad
COVID long	1163	Long COVID
Crampe de l'écrivain (thérapie de soutien)	2090	Writer's Cramp (Supportive Therapy)
Crampes abdominales	4	Abdominal Cramps
Crampes aux jambes	1128	Leg cramps
Crampes menstruelles (dysménorrhée)	1242	Menstrual Cramps (Dysmenorrhea)
Crampes menstruelles (dysménorrhée) – 2	1241	Menstrual Cramps (Dysmenorrhea) #2
Crâniosynostose	441	Craniosynostosis
Crépitations (poumons)	444	Crepitations (Lungs)
Crépitement (crépitation articulaire)	445	Crepitus (Joint Crepitus)
Crêtes unguéales (Onychorrhexis)	1338	Nail Ridges (Onychorrhexis)
Crise cardiaque	897	Heart Attack
Crises d'angoisse nocturnes	1380	Nocturnal Panic Attacks
Crises nocturnes et secousses hypniques	1381	Nocturnal Seizures and Hypnic Jerks
Croissance ou élargissement du pénis (Thérapie soutien)	1483	Penile Growth or Enlargement (Supportive Therapy)
Croup (Laryngo-trachéo-bronchite)	449	Croup
Cryptosporidiose	451	Crytosporidiosis
Crytococcose	450	Crytococcosis
Cycles menstruels irréguliers	1066	Irregular Menstrual Cycles
Cyphose	1102	Kyphosis
Cysticercose	458	Cysticercosis
Cystinurie	459	Cystinuria
Cystite interstitielle	1056	Interstitial Cystitis
Cystocèle	460	Cystocele
Cytomégalovirus	464	Cytomegalovirus
Cytomégalovirus (CMV)	463	Cytomegalovirus (CVM)
Daltonisme	404	Color Blindness
Déactivation émotionnelle	659	Emotional Deactivation
Débordement mental et émotionnel	1245	Mental and Emotional Overwhelm
Décalcification et activation de la glande pinéale à l'aide de TLX	1524	Pineal Decalcification and Activation Using TLX
Déchirure à l'aine	1625	Pulled Groin
Déchirure de la coiffe des rotateurs	1692	Rotator Cuff Tear
Déchirure des ischio-jambiers	1626	Pulled Hamstring
Déchirure du labrum (lésion SLAP)	1104	Labral Tear (SLAP Lesion)
Déchirure du ménisque	1236	Meniscus Tear
Déchirure du ménisque (Genou)	1235	Meniscus Tear (Knee)
Décollement de la rétine	1670	Retinal Detachment
Décollement postérieur du vitré	1576	Posterior Vitreous Detachement
Décongestion de la tête et des sinus	843	Head and Sinus Decongestion Support
Décongestionnant nasal et sinusal	1765	Sinus and Nasal Clearing
Défécation dyssynergique	625	Dyssynergic Defecation
Déficience auditive	12	Acquired Hearing Loss
Déficience de la mémoire liée à l'âge	39	Age-Associated Memory Impairment (AAMI)
Déficit aigu en cortisol et en aldostérone	18	Acute Cortisol & Aldosterone Deficiency

Déficit de la mémoire de travail – Exemple particulier	2087	Working Memory Deficit Custom
Déficit en alpha-1-Antitrypsine	62	Alpha-1 Antitrypsin Deficiency
Déficit en lectine hépatique liant le mannose (MBL) et élimination chronique du HSV	917	Hepatic Mannose-Binding Lectin (MBL) Deficiency & Chronic HSV …
Déficit en ornithine transcarbamylase	1419	Ornithine Transcarbamylase Deficiency
Déficit en protéine C	1612	Protein C Deficiency
Déformation de Haglund	829	Haglund's Deformity
Déformation de l'orteil en marteau	834	Hammertoe Deformity
Dégénération discale	590	Disc Degeneration
Dégénérescence de la colonne vertébrale (Liée à l'âge)	1807	Spinal Degeneration (Age Related)
Dégénérescence diffuse des disques lombaires	580	Diffuse Disc Degeneration Custom
Dégénérescence gériatrique complexe multi systèmes	411	Complex Geriatric Multi-System Denegeration
Dégénérescence maculaire	1202	Macular Degeneration
Dégénérescence rétinienne	1669	Retinal Degeneration
Délirium	479	Delirium
Démangeaison de l'arrière train	1069	Itchy Bottom
Démangeaisons inguinales (Tinea Crusis)	1074	Jock Itch (Tinea Crusis)
Démence	480	Dementia
Démence à corps de Lewy	1140	Lewy Body Dementia
Démence frontotemporale	765	Frontotemporal Dementia
Démence vasculaire	2039	Vascular Dementia
Dengue – La dengue	482	Dengue Fever
Dengue fièvre hémorragique	483	Dengue Hemorrhagic Fever
Dent contusionnée, préservation dentaire avec complications post-traumatiques	271	Bruised Tooth, Tooth Sparin wuth Post-traumatic Complications
Dents mobiles	1167	Loose Teeth
Dents sensibles	1736	Sensitive Teeth
Dépendance à la dopamine et stabilis _ syst_ récomp_	598	Dopamine Dependency and Reward System Stabilization
Dépendance au téléphone portable	322	Cell Phone Addiction
Dépersonnalisation et dissociation	490	Depersonalization and Dissociation
Déplacement nombril (Nabhi Dharan) Intégration avancée	1345	Naval Displacement (Nabhi Dharan) Advanced Integration
Dépôt de pyrophosphate de calcium (DPPC)	291	Calcium Pyrophosphate Deposition (CPPD)
Dépression	492	Depression
Dépression postpartum	1578	Postnatal Depression
Déréalisation et troubles affectifs dissociatifs	493	Derealization and Dissociative Affective Disorders
Dérèglement du cortisol	432	Cortisol Dysregulation
Dermatite	494	Dermatitis
Dermatite atopique (Eczéma)	145	Atopic Dermatis
Dermatite cercaire	331	Cercarial Dermatitis
Dermatite due au sumac vénéneux, au chêne ou à l'herbe à puce	1542	Poison Ivy Oak Sumac Dermatitis
Dermatite herpétiforme	495	Dermatitis Herpetiformis
Dermatite périorale	1498	Perioral Dermatitis
Dermatite séborrhéique	1727	Seborrheic Dermatitis
Dermatite vulvaire	2064	Vulvar Dermatitis
Dermatochalase	496	Dermotochalasis
Dermatomyosite	498	Dermatomyositis
Dermatose papuleuse noire	499	Dermatosis Papulosa Nigra
Dermotographie	497	Dermotographia
Désactiver l'oxyde de graphène	527	Detox Graphene Oxide
Descente périnéale (Prolapsus)	1495	Perineal Descent

Déséquilibre hormonal	954	Hormone Imbalance
Deshydratation	477	Dehydratation
Désintoxication cellulaire_Candida (réac_ Herxheimer)	508	Detox Candida Die-Off (Herxheimer Reaction)
Désordre bipolaire	197	Bipolar Disorder
Désordre des tics moteurs	1293	Motor Tic Disorder
Détendre le muscle sternocléidomastoïdien (SCM).	1656	Relax the Sternocleidomastoid (SCM) Muscle
Détox arsenic	505	Detox Arsenic
Détox de l'aspartame E951 et E950	506	Detox Aspartame E951 & E950
Détox de la caféine	507	Detox Caffeine
Détox des antidépresseurs	504	Detox Antidepressants
Détox des traînées chimiques aériennes	510	Detox Chemtrail
Détox P-tau181 (Diagnostic)	544	Detox P-tau181
Détoxication du gadolinium	522	Detox Gadolinium
Détoxification agissant par défaut	554	Detox Support
Détoxification cerveau grâce au syst_ glymphatique	526	Detox Glymphatic System
Détoxification des implants au silicone (mammaires)	552	Detox Silicone Implants
Détoxification anesthésique	503	Detox Anesthesia
Détoxification après ingestion de transglutaminase microbienne (mTG)	538	Detox Microbial Transglutaminase (mTG) Exposure
Détoxification au dioxide de titanium	558	Detox Titanium Dioxide (TiO2)
Détoxification au thallium	556	Detox Thallium
Détoxification complète du corps (sans mercure, sans cystéine)	519	Detox Full Body (Mercury Safe, Cysteine-free)
Détoxification DDT	511	Detox DDT
Détoxification de l'acide quinolinique	547	Detox Quinolinic Acid
Détoxification de l'aluminium	501	Detox Aluminium
Détoxification de l'amalgame	502	Detox Amalgam
Détoxification de l'oxalate	543	Detox Oxalate
Détoxification de la pyrazine	546	Detox Pyrazine
Détoxification de la thyroïde	557	Detox Thyroid
Détoxification des cellules adipeuses (graisse sous-cutanée tenace)	515	Detox Fat Cells (Stubborn Subcutaneous Fat)
Détoxification des composés organiques volatils (COV)	561	Detox VOCs
Détoxification des fluoroquinolones	518	Detox Fluoroquinolone
Détoxification des huiles de graines industrielles	531	Detox Industrial Seed Oils
Détoxification des métabolites toxiques fongiques	521	Detox Fungal Toxic Metabolites
Détoxification des métaux lourds	528	Detox Heavy Metals
Détoxification des microplastiques	539	Detox Microplastics
Détoxification des nanoparticules	541	Detox Nanoparticles
Détoxification des perturbateurs endocriniens	530	Detox Hormone Disrupting Chemicals
Détoxification des pesticides et des herbicides	545	Detox Pesticides and Herbicides
Détoxification des poumons	535	Detox Lungs
Détoxification des produits finaux de glycation avancée	500	Detox Advanced Glycation End Products
Détoxification des salicylates	550	Detox Salicylate
Détoxification des séances de radiothérapie	548	Detox Radiation Therapy
Détoxification des silicones	551	Detox Silicone
Détoxification des toxines fongiques liées au syndrome de Morgellons	540	Detox Morgellons Fungal Toxins
Détoxification des traces d'hexane dans certains produits culinaires	529	Detox Hexane
Detoxification des vaccinations avec Gardisil	523	Detox Gardisil Vaccine

Détoxification des vaccins à ARNm vaccins classiques	562	Detox mRNA and Regular Vaccines
Détoxification du fluor / Fluorure	517	Detox Fluoride
Détoxification du gaz radon	549	Detox Radon Gas
Détoxification du néotame	542	Detox Neotame E961
Détoxification du système gastro-intestinal	524	Detox Gastrointestinal Tract
Détoxification du système hépathique	534	Detox Liver
Détoxification du système lymphatique	536	Detox Lymphatic System
Détoxification du téflon	555	Detox Teflon
Détoxification du trichloroéthylène (TCE)	560	Detox Trichloroethylene
Détoxification effets de la force électo-motrice (FEM)	512	Detox EMF
Détoxification générale	525	Detox General
Détoxification MSG	537	Detox MSG
Détoxification pour les douves du foie	516	Detox Flukes
Détoxification pour les yeux	514	Detox Eyes
Détoxification rénale	533	Detox Kidney
Détoxification suite à l'immunothérapie par Keytruda	532	Detox Keytruda Immunotherapy
Détoxification suite à morsure venimeuse de serpent	553	Detox Snake Venom
Détoxification suite à une chimiothérapie	509	Detox Chemotherapy
Détoxification totale du corps	520	Detox Full Body
Détresse et rumination liées à l'identité de genre	787	Gender Identity Distress and Rumination
Deuil	819	Grief
Déviation de la cloison nasale	567	Deviated Septrum
Diabète de type 1	1992	Type 1 Diabetes
Diabète de type 1 – Prévention	1993	Type 1 Diabetes Prevention
Diabète de type 2	1994	Type 2 Diabetes
Diabète de type 2 - Prévention	1995	Type 2 Diabetes Prevention
Diabète de type 3 (DT3)	1996	Type 3 Diabetes (T3D)
Diabète insipide (DIC)	570	Diabetic Insipidus
Diabète insipide (DIN)	569	Diabetes Insipidus (Nephrogenic)
Diarrhée (aiguë en général)	577	Diarrhea (General Acute)
Dientamoeba fragilis	578	Dientamoeba Fragilis
Difficultés à avaler (dysphagie)	579	Difficulty Swallowing (Dysphagia)
Diminution des fonctions cérébrales due à un stress intense et prolongé	585	Diminished Brain Fonction Due to Ongoing Intense Stress
Diphtérie	586	Diphtheria
Diphyllobothriose / Diphyllobothriase	587	Diphyllobothriasis
Diplopie monoculaire	1285	Monocular Diplopia
Diplopie monoculaire et strabisme	1286	Monocular Diplopia and Strabismus
Dipoplie ou vision double	588	Diplopia (Double Vision)
Distension abdominale postprandiale	1580	Postprandial Abdominal Distension
Diurèse due au froid (ou refroidissement)	397	Cold Diuresis
Diverticule de Meckel	1224	Meckel's Diverticulum
Diverticulite	593	Diverticulitis
Diverticulose du côlon	594	Diverticulosis
Doigt à ressaut (Doigt en gâchette)	1982	Trigger Finger
Dos voûté - Cyphose vertébrale	599	Dowager's Hump (Kyphosis Neck Hump)
Douleur au coccyx (Coccygodynie)	1903	Tailbone Pain (Coccydtnia)
Douleur au niveau du crâne (épicranienne)	686	Epicranial Tenalgia
Douleur chronique	376	Chronic Pain
Douleur dentaire	1953	Toothache
Douleur du muscle carré des lombes	1636	Quadratus Lumborum Pain
Douleur fantôme chronique associée à des acouphènes	377	Chronic Phantom Pain Assosiated with Tinitus

Douleur osseuse	224	Bone Pain
Douleur sacro-iliaque	1697	Sacroiliac Pain
Douleurs au diaphragme	576	Diaphragm Pain
Douleurs aux épaules et au cou (généralités)	1755	Shoulder and Neck Pain (General)
Douleurs cervicales mécaniques	1223	Mechanical Neck Pain
Douleurs de la ceinture pelvienne	1479	Pelvic Girdle Pain
Douleurs dentaires intenses avec pulpe nécrosée ou infectée	1747	Severe Tooth Pain whith Diseased Dead or Infected Pulp
Douleurs musculaires et tendineuses	7	Aching Muscles and Tendons
Douleurs musculaires Sartorius, soulagement	1706	Sartorius Muscle Pain, Release
Douves du foie	1160	Liver Flukes
Dracunculose	601	Dracunculiasis
Drainage des œdèmes à l'aide d'un biofilm	649	Edema Drainage With Biofilm
Drusen – Les Drusen	604	Drusen Bodies
Dysbiose	617	Dysbiosis
Dysenterie bacillaire (Shigellose)	163	Bacillary Dysentery
Dysfonction cognitive postopératoire	1573	Post-Operative Cognitive Dysfonction (POCD)
Dysfonction érectile	699	Erectile Dysfonction
Dysfonction érectile induite par la pornographie	1559	Porn-induced Erectile Dysfunction (PIED)
Dysfonctionnement de la tête du péroné	750	Fibular Head Dysfunction
Dysfonctionnement de la trompe d'Eustache	707	Eustachian Tube Dysfunction
Dysfonctionnement des cellules NK	1335	NK-Cell Dysfunction
Dysfonctionnement des cellules-B	160	B-Cell Dysfunction
Dysfonctionnement des lymphocytes T	1898	T-Cell Dysfunction
Dysfonctionnement du muscle ciliaire	385	Ciliary Muscle Dysfuntion
Dysfonctionnement du plancher pelvien	1478	Pelvic Floor Dysfonction
Dysfonctionnement du sphincter anal externe avec incomplète fermeture	714	External Anal Sphincter Dysfunction with Incomplete closure
Dysfonctionnement du sphincter inférieur de l'œsophage (SIO)	1177	Lower Esophageal Sphincter (LES) Malfonction
Dysfonctionnement endothélial	673	Endothelial Dysfunction
Dysfonctionnement fascial	736	Fascial Dysfunction
Dysfonctionnement lymphatique et glymphatique	1194	Lymphatic and Glymphatic Dysfonction
Dysfonctionnement mitochondrial	1276	Mitochondrial Dysfunction
Dyskératose congénitale (DKC)	619	Dyskeratosis Congenita
Dyskinésie biliaire	190	Bilary Dyskinesia
Dyskinésie scapulaire	1708	Scapular Dyskinesis
Dyslexie	620	Dyslexia
Dyslipidémies	621	Dyslipidemias
Dyspareunie	622	Dyspareunia
Dysphagie (difficultés à avaler)	623	Dysphagia (Difficulty Swallowing)
Dysphonie (enrouement)	624	Dysphonia (Hoarseness)
Dysplasie développementale de la hanche (DDH)	565	Developmental Dysplasia of the Hip (DDH)
Dysplasie ectodermique	644	Ectodermal Dysplasia
Dyssynergie vésico-sphinctérienne (DSD)	563	Detrusor-Sphincter Dyssynergy (DSD)
Dystonie	626	Dystonia
Dystonie cardiaque	627	Dystonia Vascular
Dystonie végétative	2041	Vegetative Dystonia
Dystrophie cornéenne	424	Corneal Dystrophy
Dystrophie cornéenne endothéliale de Fuchs (FECD)	768	Fuchs' Endothelial Corneal Dystrophy (FECD)
Dystrophie musculaire	1318	Muscular Dystrophy
Dystrophie musculaire de Duchenne	610	Duchenne Muscular Dystrophy
Dystrophie musculaire des ceintures R3 (LGMD R3)	1147	Limb Girdl Muscular Dystrophy R3 (LGMDR3)
Dystrophie musculaire facio-scapulo-humérale	729	Facioscapulohumeral Muscular Dystrophy (FSHD)

(FSHD)
Dystrophie musculaire oculopharyngée 1402 Oculopharyngeal Muscular Distrophy
Dystrophie myotonique 1333 Myotonic Dystrophy
Dysurie 628 Dysuria
Écchinococcose 642 Ecchinococcosis
Ecchymose ou Hématome 641 Ecchymosis
Éclaircissement de la peau et inhibition de la mélanogenèse 1769 Skin Brightening and Melanogenesis Inhibition
Éclampsie 643 Eclampsia
Écoulement nasal postérieur 1567 Post-Nasal Drip
Écoulement vaginal 2031 Vaginal Discharge
Eczéma 646 Eczema
Eczéma discoïde 591 Discoid Eczema
Eczéma dyshidrotique (Pompholyx) 618 Dyshidrotic Eczema (Pompholyx)
Eczéma variqueux 2037 Varicose Eczema
Effets de transposition ADN étranger & ADN « poubelle » 652 Effects of Foreign and Junk DNA De-repression
Effets respiratoires du VOG 2025 VOG Respiratory Effects
Ehrlichiose 654 Ehrlichiosis
Éjaculation précoce 1587 Premature Ejaculation
Élargir la bande passante visuelle 262 Broaden Visual Bandwidth
Élasticité de la peau 1774 Skin Elasticity
Éléphantiasis 657 Elephantiasis
Élimination complète des parasites et des acariens 413 Comprehensive Parasite and Mite Elimination
Élimination de l'excès de mucus intestinal 251 Breakdown Excess Intestinal Mucus
Élimination des tatouages (technique biochimique non invasive Clearance) 1908 Tattoo Removal (Non-Invasive Biochemical Clearance)
Élimination des tissus cicatriciels 1709 Scar Tissue Removal
Élimination des toxines 559 Detox Toxin Elimination
Élimination exsudat inflammatoire (muscles et tendons) 1038 Inflammatory Exudate Clearance (Muscles and Tendons)
Élimination systémique des mycotoxines et résolution du CIRS 1896 Systemic Mycotoxin Clearance and CIRS Resolution
Éliminer les émulsifiants et prévenir leurs effets néfastes 513 Detox Emulsifiers and Prevent Emulsifier Harm
Embolie pulmonaire 1629 Pulmonary Embolism
Emphysème 664 Emphysema
Encéphalite 666 Encephalitis
Encéphalite équine de l'Est 638 Eastern Equine Encephalitis
Encéphalite japonaise 1070 Japanese Encephalitis
Encéphalopathie (hépatique) 667 Encephalopathy (Hepatic)
Encéphalopathie de Wernicke (EW) 2076 Wernicke's Encephalopathy (WE)
Encéphalopathie persistante à HHV-6 1508 Persistent HHV-6 Encephalopathy
Encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) 237 Bovine Spongiform Encephalopathy (BSE)
Endocardite 669 Endocarditis
Endocardite bactérienne 165 Bacterial Endocarditis
Endométriome 671 Endometriomas
Endométriose 672 Endometriosis
Endorphines immunomodulatrices (augmentation) 1021 Immunomodulatory Endorphins (Increase)
Engelures 346 Chilblains
Engelures 766 Frostbite
Entérite 680 Enteritis
Entérocèle 682 Enterocele
Enterococcus faecalis résistant à la Vancomycine 2035 Vancomycin-resistant Enterococcus Faecalis

Entésite	683	Enthesitis
Énurésie	179	Bed Wetting
Envies (glucides, sucre, chocolat)	442	Cravings (Carbohydrate Sugar Chocolate)
Épanchement péricardique	1490	Pericardial Effusion
Épaule gelée	767	Frozen Shoulder
Épaules raides	1838	Stiff Shoulders
Éperon osseux (ostéophyte)	226	Bone Spur (Osteophyte)
Éperons osseux	227	Bone Spurs
Épidermolyse bulleuse	687	Epidermolysis Bullosa
Épilepsie	689	Epilepsy
Épilepsie partielle	1464	Partial Onset Epilepsy
Épine Calcanéenne	1804	Spina Calcanei
Épisclérite et inflammation de la surface oculaire	692	Episcleritis and Ocular Surface inflammation
Épithalamine / Épithalon	693	Epithalamin
Épulis – Les épulis	696	Epulis
Équilibrage des glandes surrénales	33	Adrenal Gland Balance
Équilibre de l'acide urique	2013	Uric Acid Balance
Équilibre de la fonction rénale	1093	Kidney Function Balance
Équilibre de la tension artérielle	211	Blood Pressure Balance
Équilibre du Cortisol	431	Cortisol Balance
Équilibre du microbiome bucco-dentaire	1417	Oral Heath Microbiome Balance
Équilibre du pH corporel	218	Body pH Balance
Équilibre émotionnel	658	Emotional Balance
Équilibre et régénérat_ nano-hydratation cellulaire	169	Balance and Restor Inner Cell Nano-hydratation
Équilibre glycémique	213	Blood Sugar Balance
Équilibre hormonale chez l’homme	951	Hormonal Balance (Men)
Équilibre hormonale chez la femme	953	Hormone Balance (Women)
Équilibre isotopique mitochondrial et déplétion en deutérium	1278	Mitochondrial Isopotic Balance and Deuterium Depletion
Équilibrer l’insuline	1048	Insulin Balance
Éradication de l'urétrite (gonococcique et non gonococcique) et de l 'urothélium...	2011	Urethritis (Gonococcal and Non-Gonococcal) Eradication & Urothelial ...
Éradication de la néphrite et restauration des néphrons	1350	Nephritis Eradication and Nephron Restitution
Éradication des tumeurs colorectales et double action cytotoxique et	407	Colorectal Tumor Eradication & Dual Cytotoxic-Immunomodulatory the ...
Éruption cutanée démangeaisons	1638	Rash-Itching
Éruption cutanée due à la chaleur (Miliaire)	903	Heat Rash (Miliaria)
Érythème fessier	575	Diaper Rash
Érythème noueux	700	Erythema Nodosum
Escarres (ulcères de décubitus)	178	Bed Sores (Decubitus Ulcer)
Escherichia coli	701	Escherichia Coli
Escherichia coli entéro-agrégative dans les intestins	681	Enteroaggregative E. Coli in the Intestines
Essoufflement associé à la fibrose pulmonaire idiopathique	1753	Shortness of Breath with Idiopathic Pulmonary Fibrosy
Etirement des Méridiens	1247	Meridian Clearance
Étranglement nocturne	1379	Nocturnal Choking
Excrétion vaccinale	2027	Vaccine Shedding
Exostose buccale	275	Buccal Exostosis
Expansion protectrice du tissu adipeux viscéral et périvasculaire	1611	Protective Visceral and Perivascular Adipose Expansion
Exposition au vecteur adénoviral ChAdOx1 d'AstraZeneca	140	AstraZeneca ChAdOx1 Adenoviral-vector Exposure
Extrasystole	715	Extrasystole

Facteur mauve (Kryptopyrrolurie, pyrrole)	1217	Mauve Factor (Kryptopyrroluria Pyrrole)
Facteurs OSK (Sites Biologiques Actifs)	1395	OSK Factors (Biological Active Sites)
Facteurs OSK Yamanaka sûrs Motifs de liaison à l'ADN primaires	1698	Safe OSK Yamanaka Factors Primary DNA-binding Motifs
Faible consommation d'énergie (généralités)	1171	Low Energy (General)
Faible consommation d'énergie due au grand âge	1172	Low Energy Due to Old Age
Faible taux d'œstrogènes	1173	Low Estrogen
Faible taux de testostérone	1175	Low Testosterone
Faiblesse du poignet	2071	Weak Wrist
Fasciite nécrosante	1347	Necrotizing Fasciitis
Fasciite plantaire	1534	Plantar Fasciitis
Fatigue chronique	364	Chronic Fatigue
Fatigue oculaire (accompagnée de larmoiements)	723	Eye Strain (with Tears)
Fatigue synaptique, épuisement métabolique neuronal	1891	Synaptic Fatigue, Neuronal Metabolic Exhaustion
Fausse couche précoce	633	Early Miscarriage
Fausse-couche	1271	Miscarriage
Fausses couches à répétition (Pertes de grossesse)	1648	Recurrent Miscarriage (Recurrent Pregnancy Loss)
Fausses couches tardives	1123	Late Miscarriage
Favoriser le rythme naturel du cortisol dans l'organisme	1883	Support the Body’s Natural Cortisol Rhythm
Favoriser le transport du glucose à travers la barrière hémato-encéphalique...	137	Assist Glucose Transport accross the Blood Brain Barrier
Femme âgée souffrant de plusieurs pathologies	655	Elderly Female Multiple Conditions
Fente labiale et palatine	388	Cleft Lip and Palate
Fermentation excessive	709	Excess of Fermentation
Ferritine : Régulation et équilibre de la ferritine	744	Ferritin Correction & Balance
Fibrillation auriculaire (ou atriale)	146	Atrial Fibrillation
Fibrillation auriculaire persistante chez l'enfant	1475	Pediatric Persitent Atrial Fibrillation++
Fibrillation ventriculaire	2044	Ventricular Fibrillation
Fibroadénomes bilatéraux multiples	1312	Multiple bilateral Fibroadenomas
Fibroblastes (Rétro-vieillissement)	747	Fibroblast (Reverse Aging)
Fibrodysplasie ossifiante progressive	748	Fibrodysplasia Ossificans Progressiva
Fibroélastose endocardique (FEE)	668	Endocardial Fibroelastosis (EFE)
Fibrome d'irritation interne	1068	Irritation Fibroma Inside Lip
Fibromes utérins	2019	Uterine Fibroids
Fibromyalgie	749	Fibromyalgia
Fibrose hépatique	1159	Liver Fibrosis
Fibrose massive progressive (FMP)	1601	Progressive Massive Fibrosis (PMF)
Fibrose nerveuse	1353	Nerve Fibrosis
Fibrose post-opératoire et cicatrisation	1569	Post-Surgical Fibrosis and Healing
Fibrose pulmonaire (cicatrisation pulmonaire)	1630	Pulmonary Fibrosis (Lung Scarring)
Fibrose pulmonaire idiopathique	1013	Idiopathic Pulmonary Fibrosis
Fibrose pulmonaire idiopathique personnalisée, homme âgé	1014	Idiopathic Pulmonary Fibrosis Custom, Elderly Man
Fibrose pulmonaire idiopathique, lésions cardiaques, ...	1015	Idiopathic Pulmonary Fibrosis, Damaged Heart, Male, 85
Fièvre de l'adulte	745	Fever in Adults
Fièvre de l'enfant	746	Fever in Children
Fièvre de la vallée du Rift	1683	Rift Valley Fever
Fièvre de Lassa	1122	Lassa Fever
Fièvre hémorragique de Crimée-Congo	447	Crimean-Congo Hemorrhagic Fever
Fièvre jaune	2097	Yellow Fever
Fièvre par morsure de rat	1639	Rat-Bite Fever

Fièvre pourprée des montagnes Rocheuses	1688	Rocky Mountain Spotted Fever
Fièvre Q	1635	Q Fever
Fièvre récurrente	1654	Relapsing Fever
Fièvre typhoïde	1997	Typhoid Fever
Filariose	751	Filariasis
Filariose lymphatique	1192	Lymphatic Filariasis
Fissures anales	78	Anal Fissures
Fissures au talon (Xérose plantaire)	907	Heel Cracks (Plantar Xerosis Fissures)
Fistule intestinale	1058	Intestinal Fistula
Fistule périanale	1488	Perianal Fistula
Fistule périanale non cicatrisante	1384	Non-Healing Perianal Fistula
Fistules artérielles durales	613	Dura Arterial Fistulas
Fistules véneuses durales	614	Dura Venous Fistulas
Flatulence	755	Flatulence
Flutter auriculaire (ou atrial)	147	Atrial Flutter
Foramen ovale perméable (FOP)	1470	Patent Foramen Ovale (PFO)
Force musculaire	1319	Muscular Strength
Formation de névrome	1367	Neuroma Formation
Fracture osseuse	264	Broken Bones
Fuite pathologique de protons mitochondriaux et perméabilité de la membrane interne	1471	Pathological Mitochondrial Proton leak & Inner-Membrane Permeability
Furoncles	219	Boils (Furuncles)
Galactosémie	771	Galactosemia
Gale	1707	Scabies
Gammopathie monoclonale	1284	Monoclonal Gammopathy
Ganglions lymphatiques enflés	1888	Swollen Lymph Nodes
Gangrène	777	Gangrene
Gastrique érosive	779	Gastric Erosion
Gastrite	781	Gastritis
Gastrite auto-immune	154	Autoimmune Gastritis
Gastrite hyperplasique	982	Hyperplastic Gastritis
Gastro-entérite	782	Gastroenteritis
Gastroparésie	784	Gastroparesis
Gastroschisis	785	Gastroschisis
Gaz piégé dans les poumons	1971	Trapped Gas
Génération de cellules souches	1834	Stem Cell Generation
Gestion du poids (prise de poids)	2075	Weight Management (Increase)
Giardiase	794	Giardiasis
Gigantisme	795	Gigantism
Gingivite	798	Gingivitis
Glande pinéale – Calcification de la glande	1525	Pineal Gland Calcification
Glande sous-maxillaire enflée	1889	Swollen Submaxillary Gland
Glaucome	800	Glaucoma
Glaucome aigu	19	Acute Glaucoma
Glaucome néovasculaire	1349	Neovascular Glaucoma
Glaucome primitif par fermeture de l'angle	1593	Primary Angle-Closure Glaucoma (PACG)
Glioblastome (GBM)	801	Glioblastoma (GBM)
Gliome (cancer du cerveau)	802	Glioma (Brain Cancer)
Gliome diffus de la ligne médiane	582	Diffuse Midline Glioma
Gliome du nerf optique	1412	Optic Nerve Glioma
Glomérulonéphrite	803	Glomerulonephritis
Goitre multinodulaire toxique (thyroïde)	1961	Toxic Multinodular Goitre (Thyroid)
Goitres	807	Goiters
Gonarthrose (Genou)	809	Gonarthrosis

Gonflement testiculaire	1919	Testicular Swelling
Gonflements corporels et diminution débit urinaire liés à la périménopause	1487	Peri-menopause Body Swelling & Reduced Urine Flow
Gonorrhée	810	Gonorrhea
Goutte - La goutte	812	Gout
Goutte tophacée	1954	Tophaceous Gout
Gralumotose éosinophile avec polyangéite (syndrome de Churg-Strauss)	685	Eosinophilic Gralumotosis Polyangiitis (Churg-Strauss Syndrome)
Griffithsine	821	Griffithsin
Grippe (Généralités)	1039	Influenza (General)
Grippe A	1040	Influenza A
Grossesse extra-utérine	645	Ectopic Pregnancy
Grossesse môlaire	1281	Molar Pregnancy
Guérison des entorses	1822	Sprain Healing
Guérison du « corps de la douleur » et traumatisme transgénérationnel	1444	Pain Body Healing and Transgenerational Trauma
Gueule de bois	836	Hangover
Gynécomastie	826	Gynecomastia
Helicobacter Pilori	909	Helicobacter Pylori
Hémangiome capillaire	301	Capillary Hemangioma
Hémangiome capillaire lobulaire (granulome pyogène)	1161	Lobular Capillary Hemangioma (Pyogenic Granulome)
Hémangiome cérébral	1808	Spinal Hemangiomas
Hémangiome en nodule	412	Compound Hemangioma
Hématochromatose par hyperbilirubine de shunt primaire	910	Hematochromatose by Primary Shunt Hyperbilirubinaemia
Hémochromatose	911	Hemochromatosis
Hémophilie	913	Hemophilia
Hémorragie	914	Hemorrhage
Hémorragie intracrânienne multifocale non anévrismale – Cas particulier	1300	Multifocal Nonaneurysmal Intracranial Hemorrhage Custom
Hémorragie sous-conjonctivale	1868	Subconjunctival Hemorrhage
Hémorroïdes (Hémor_ symptom_ internes et externes)	915	Hemorrhoids (Symptomatic Internal & External Piles)
Hémosidérine (Dépôt du fer)	916	Hemosiderin
Hépatite A	918	Hepatitis A
Hépatite auto-immune	155	Autoimmune Hepatitis
Hépatite B	919	Hepatitis B
Hépatite C	920	Hepatitis C
Hépatite D	921	Hepatitis D
Hépatite E	922	Hepatitis E
Hernie diaphragmatique congénitale	416	Congenital Diaphragmatic Hernia
Hernie discale	1783	Slipped Disk
Hernie épigastrique	688	Epigastric Hernia
Hernie hiatale	931	Hiatal Hernia
Hernie inguinale – Inhibition de l'ESR1	1043	Inguinal Hernia – Inhibiting ESR1
Hernies – Ombilicales, Inguinales, Hiatales	928	Hernias – Umbilical, Inguinal, Hiatal
Hernies – Ombilicales, Inguinales, Hiatales #2	927	Hernias – Umbilical, Inguinal, Hiatal #2
Herpès génital de type 1 (VHS-1)	929	Herpes Simplex Virus 1 (HSV1)
Herpès génital de type 2 (VHS-2)	930	Herpes Simplex Virus 2 (HSV2)
Hétéoplasmie de l'ADN mitochondrial	1274	Mitochondrial DNA Heteoplasmy
Hidradénite suppurée	933	Hidradentitis Suppurativa
Hirsutisme ménopausique (post-ménopausique)	1238	Menopausal (Post-menopausal) Hirsutism
Histiocytose à cellules de Langerhans	1113	Langerhans Cell Histiocystosis

Histoplasmose	943	Histoplasmosis
Holoprosencéphalie	949	Holoprosencephaly
Homme d'âge moyen présentant de multiples affections	1260	Middle Age Male Multiple Conditions
Hydrocéphalie	965	Hydrocephalus
Hydronéphrose	966	Hydronephrosis
Hydroxykynurénurie	967	Hydroxykynureninuria
Hyperactivité mentale & hyperactivité du réseau par défaut	1437	Overactive Mind and Default Mode Network Hyperactivity
Hyperaldostéronisme	970	Hyperaldosteronism
Hyperammoniémie	971	Hyperammonemia
Hyperbilirubinémie	934	High Bilirubin
Hyperbilirubinémie	972	Hyperbilirubinemia
Hypercalcémie hypocalciurique familiale (HHF)	733	Familial Hypocalciuric Hypercalcemia (FHH)
Hypercholestérolémie	935	High Cholesterol
Hypercholestérolémie familiale	732	Familial Hypercholesterolemia
Hyperempathie et contagion affective	968	Hyper-Empathy and Affective Contagion
Hyperglicémie	973	Hyperglycemia
Hyperhidrose inguinale	1044	Inguinal Hyperhidrosis
Hyperhidrose périanale	1489	Perianal Hyperhidrosis
Hyperhidrose plantaire	1536	Plantar Hyperhidrosis
Hyperhomocystéinémie	974	Hyperhomocysteinemia
Hyperkératose	975	Hyperkeratosis
Hyperlaxité ligamentaire	1145	Ligamentous Hyperlaxity
Hyperlipidémie	977	Hyperlipidemia
Hypermétropie	979	Hyperopia (Farsightedness)
Hypermobilité urétral	978	Hypermobile Urethra
Hyperoxalurie	980	Hyperoxaluria
Hyperparathyroidisme	981	Hyperparathyroidism
Hyperpigmentation cutanée et cicatrices	1775	Skin Hyperpigmentation and Scars
Hyperpigmentation périorbitaire	1499	Periorbital Hyperpigmentation
Hyperplasie bénigne de la prostate (HBP)	185	Bening Prostatic Hyperplasia (BPH)
Hyperplasie congénitale des surrénales	415	Congenital Adrenal Hyperplasia
Hyperplasie sébacée	1726	Sebaceous Hyperplasia
Hypersensibilité allergique	51	Allergic Hypersensitivity
Hypersensibilité électromagnétique	656	Electromagnetic Hypersensitivity
Hypertension artérielle	983	Hypertension
Hypertension intracrânienne idiopathique	1011	Idiopathic Intracranial Hypertension
Hypertension intraoculaire et troubles du drainage de l'humeur aqueuse	938	High Intraocular Pressure & Impaired Aqueous Humor Drainage
Hypertension portale	1562	Portal Hypertension
Hypertension pulmonaire	1631	Pulmonary Hypertension
Hyperthyroïdie	969	Hyperactive Thyroid
Hyperthyroïdie, hyperparathyroïdie, syndrome de MEN2 particulier	984	Hyperthyroidism, Hyperparathyroidism, MEN2 Custum
Hypertonie du plancher pelvien	985	Hypertonic Pelvic Floor
Hypertrichose	986	Hypertrichosis
Hypertrophie cardiaque	306	Cardiac Hypertrophy
Hypertrophie de la rate (Splénomégalie)	676	Enlarged Spleen (Splenomegaly)
Hypertrophie musculaire (musculation)	1315	Muscle Hypertrophy (Bodybuilding)
Hypervitaminose D	988	Hypervitaminosis D
Hypoadiponectinémie	990	Hypoadiponectinemia
Hypocalcémie	991	Hypocalcemia
Hypochlorhydrie	992	Hypochlorhydria

Hypochondrie (trouble anxieux lié à la maladie)	993	Hypochondria (Illeness Anxiety Disorder)
Hypoexcitabilité corticale persistante	1507	Persistent Cortical Hypoexcitability
Hypoglycémie	995	Hypoglycemia
Hypogonadisme (lié à l'âge)	996	Hypogonadism (Age Related)
Hypogonadisme hypogonadotrope (Mâle)	997	Hypogonadotropic Hypogonadism (Male)
Hypohidrose (Difficulté à transpirer)	998	Hypohidrosis (Difficulty Sweating)
Hypokaliémie (faible taux de potassium)	999	Hypokalemia (Low potassium)
Hypomagnésémie (faible taux de magnésium)	1000	Hypomagnesemia (Low Magnesium)
Hypomélanose en gouttes idiopathique (IGH)	1010	Idiopathic Guttate Hypomelanosis (IGH)
Hypoparathyroïdie	1001	Hypoparathyroidism
Hypopigmentation consécutive à une lésion cutanée	1002	Hypopigmentation after Skin Injury
Hypoplasie mammaire – Insuffisance de tissu glandulaire	258	Breast Hypoplasia Insufficient Glandular Tissus (IGT)
Hypoplasie maxillaire – Maxillaire rétracté	1218	Maxillary Hypoplasia – Recessed Maxilla
Hypoplasie pontocérébelleuse	1553	Pontocerebellar Hypoplasia
Hypotension	1003	Hypotension
Hypothermie	1005	Hypothermia
Hypotonie du plancher pelvien	1006	Hypotonic Pelvic Floor
Hypoxémie (faible taux d'oxygène dans le sang)	1007	Hypoxemic Hypoxia (Low Oxygen in Blood)
Hypoxie anémique	83	Anemic Hypoxia
Hypoxie cérébrale	247	Brain Hypoxia
Hypoxie circulatoire	386	Circulatory Hypoxia
Hypoxie histotoxique	944	Histotoxic Hypoxia
Hypthyroïdie	989	Hypoactive Thyroid
Ichtyose	1008	Ichthyosis
Ichtyose liée à l'X	2091	X-Linkead Ichthyosis
Imiter le traitement à l'oxygène hyperbare	1269	Mimic Hyperbaric Oxygen Treatment
Immunodéficience simienne	1761	Simian Immunodeficiency
Impaction du nerf ilio-hypogastrique	1017	Iliohypogastric Nerve Impingement
Impétigo	1022	Impetigo
Implants dentaires descellés	1166	Loose Dental Implants
Inclinaison pelvienne antérieure	100	Anterior Pelvic Tilt
Inconfort articulaire	1075	Joint Discomfort
Inconfort corporel (Inconfort physique)	215	Body Discomfort
Incontinence fécale	238	Bowell Incontinence
Incontinence urinaire	2014	Urinary Incontinence
Indigestion	1030	Indigestion
Infarctus cérébral	335	Cerebral Infarction
Infection (à virus) d'Epstein-Barr	694	Epstein Barr Infection
Infection à adénovirus	31	Adenovirus Infection
Infection à Aeromonas	37	Aeromonas Infection
Infection à Entamoeba gingivalis	678	Entamoeba Gingivalis Infection
Infection à Moraxella catarrhalis	1287	Moraxella Catarrhalis Infection
Infection à Mycoplasma pneumoniae	1323	Mycoplasma Pneumoniae Infection
Infection à oxyure / Oxyurose	1527	Pinworm Infection
Infection à rotavirus	1693	Rotavirus Infection
Infection à streptocoque A	1852	Streptococcus A Infection
Infection à Toxoplasma gondii	1964	Toxoplasma Gondii Infestation
Infection à Toxoplasma gondii n° 2	1963	Toxoplasma Gondii Infestation #2
Infection au Parvovirus B19	1466	Parvovirus B19 Infection
Infection bactérienne à Gram négatif	814	Gram-Negative Bacterial Infection
Infection de Bartonella	176	Bartonella Infection
Infection des voies respiratoires supérieures	2006	Upper Respiratory Infection
Infection des voies urinaires (IVU)	2016	Urinary Tract Infection (UTI)

Infection fongique invasive chronique avec symptômes	369	Chronic Invasive Mold Infect_ with Stroke-Like Neurological Sympoms
Infection MRSA ou SARM	1199	MRSA Infection
Infection par Dipylidium caninum (dipylidiose)	589	Dipylidium Caninum Infection (Dipylidiasis)
Infection par l'ankylostome	950	Hookworm Infection
Infection par le virus du Nil occidental	2078	West Nile Virus Infection
Infection par le virus Nipah	1376	Nipah Virus Infection
Infection par le virus Zika	2099	Zika Virus Infection
Infection postopératoire	1568	Post-Operative Infection
Infection pulmonaire à Streptocoque	1854	Streptococcus Pneumoniae Infection
Infection staphylococcique	1830	Staphylococcal Infection
Infections sexuellement transmissibles (IST)	1749	Sexually Transmitted Infection (STI)
Infertilité (chez l'homme)	1036	Infertility (Male)
Infertilité (chez la femme)	1035	Infertility (Female)
Infestation à Pentastomiase	1484	Pentastomida Infestation
Inflammation (Générale)	1037	Inflammation (General)
Inflammation cérébrale et dérèglement immunitaire	248	Brain Inflammation and Immune Dysregulation
Inflammation du fascia plantaire	1533	Plantar Fascia Inflammation
Inflammation et détoxification lymphatique et glandulaire	1193	Lymphatic and Glandular Inflammation and Detoxification
Influences émotionnelles de l'intelligence artificielle	663	Emotionally Influenced by Artificial Intelligence
Inhibiteurs de la résistine (antagonistes de la résistine)	1045	Inibit Resistin (Resistin Antagonists)
Inhibition de FOXM1 dans le traitement du cancer	724	FOXM1 Inhibition in Cancer Therapy
Inhibition du cancer grâce au CD39	288	CD39 Inhibition in Cancer
Inhibition enzymatique de la DGK Zeta	465	DGK Zeta Enzyme Inhibition
Inhibition musculaire arthrogénique	131	Arthrogenic Muscle Inhibition (AMI)
Inquiétudes en regard de la santé fragile	2088	Worry
Insomnie	1047	Insomnia
Insomnie chronique (incapacité à dormir)	382	Chronic Sleepnessless (Unable to Sleep)
Insomnie chronique sévère	1743	Severe Chronic Insomnia
Instabilité cranio-cervicale (ICC) et atlanto-axiale (IAA)	440	Craniocervical Instability (CCI) & Atlantoaxial (AAI)
Insuffisance cardiaque	899	Heart Failure
Insuffisance cardiaque congestive	420	Congestive Heart Failure
Insuffisance de convergence (Oculaire)	423	Convergence Insufficiency
Insuffisance ovarienne prématurée	1588	Premature Ovarian Failure
Insuffisance pancréatique	1449	Pancreatic Insufficiency
Insuffisance rénale	1092	Kidney Failure
Insuffisance rénale aigüe due à la deshydratation	20	Acute Kidney Injury Due to Dehydratation
Insuffisance veineuse céphalorachidienne chronique	362	Chronic Cerebrospinal Venous Insufficiency
Insuffisance veineuse chronique	384	Chronic Venous Insufficiency (CVI)
Insuffisance vertébrobasilaire	2048	Vertebrobasilar Insufficiency
Insulinorésistance	1050	Insulin Resistance
Intégration des 12 filières énergétiques, Bio-énergie	1	12 Energy Patways Integration, Bio Energic
Intégration visuo-neuronale et restauration oculomotrice	2055	Visua-Neural Integration and Oculomotor Restoration
Intertrigo	1057	Intertrigo
Intertrigo streptococcique	1851	Streptococcal Intertrigo
Intolérance à l'histamine (HIT pour Histaminose)	942	Histamine Intolerance (HIT)
Intolérance alimentaire (bœuf)	758	Food Intolerance (Beef)
Intolérance au gluten	805	Gluten Wheat Intolerance
Intolérance au lactose	1107	Lactose Intolerance
Intolérance au saccharose	1871	Sucrose Intolerance

Intolérance aux salicylates	1699	Salicylate Intolerance
Intoxication alimentaire	759	Food Poisoning
Intoxication au LPS	1103	LPS Poisoning
Intussusception	1061	Intussusception
Inverser le cancer	1675	Reverse Cancer
Inverser le vieillissement	1674	Reverse Aging
Irritation du système nerveux sympathique	1890	Sympathetic Nerve Irritation
Jaunisse	1071	Jaundice
Joues creuses chez les personnes âgées	1876	Sunken Cheeks in Older Individuals
Kala-azar (leishmaniose)	1080	Kala-azar (Leishmaniasis)
Kératite	1086	Keratitis
Kératocône	1087	Keratoconus
Kératose actinique	14	Actinic Keratosis
Kératose pilaire	1088	Keratosis Pilaris
Kératose séborrhéique	1729	Seborrheic Keratosis
Kératoses séborrhéique	1728	Seborrheic Keratoses
Kyste de Baker (Kyste poplité)	167	Baker's Cyst (Popliteal Cyst)
Kyste de Bartholin	175	Bartholin's Cyst
Kyste de la muqueuse labiale	1150	Lip Mucous Cyst
Kyste de la prostate	1609	Prostate Cysts
Kyste ganglionnaire	776	Ganglion Cyst
Kyste myxoïde (kyste muqueux digital, kyste ganglionnaire)	1334	Myxoid Cyst (Digital Mucous Cyst Ganglion Cyst)
Kyste pilonidal	1523	Pilonidal Cyst
Kyste supraclaviculaire	1884	Supraclavicular Cyst
Kystes arachnoïdes cerveau (xanthogranulomateux)	122	Arachnoid Cysts in the Brain (Xanthogranulmatous)
Kystes d'inclusion	1025	Inclusion Cysts
Kystes mammaires	255	Breast Cysts
Kystes ovariens	1435	Ovarian Cysts
Kystes rénaux	1090	Kidney Cysts
Kystes sébacés	1725	Sebaceous Cysts
L'automutilation	1732	Self-Harm
La chorée d'Huntington	960	Huntington's Chorea
La rougeole allemande (Rubéole)	791	German Measles (Rubella)
Labyrinthite	1105	Labyrinthitis
Langue blanche par enduction	1946	Tongue White Coating
Laryngite	1120	Laryngitis
Laxité ligamentaire	1146	Ligamentous Laxity
Le coude du golfeur (Épicondylite médiale)	808	Golfer's Elbow (Medial Epicondylitis)
Le hoquet	932	Hiccups
Le pardon envers soi-même et le pardon envers les autres	1733	Self-forgiveness and Forgiveness of Others
Léiomyosarcome	1131	Leiomyosarcoma
Leishmaniose	1132	Leishmaniasis
Lentigos actiniques	15	Actinic Lentigines
Leptospirose	1134	Leptospirosis
Lésion de la moelle épinière	1806	Spinal Cord Injury
Lésion du plexus brachial	240	Brachial Plexus Injury
Lésion iléo-caecale	1016	Ileocecal Mass
Lésion intraépithéliale squameuse de haut grade	940	High Grade Squamous Intraepithelial Lesion
Lésion mammaire solide	1799	Solid Breast Lesion
Lésion médullaire chronique au niveau C4-C5 - Particularité	361	Chronic C4-C5 Spinal Cord Injury Custom
Lésion nerveuse, aréflexie vésicale	1354	Nerve Injury Bladder Areflexia

Lésion ostéochondrale du dôme talien	1905	Talar Dome Lesion
Lésion par compression de la moelle épinière	1805	Spinal Cord Compression Injury
Lésions cérébrales (Paludisme cérébrale)	244	Brain Damage (Due to Malaria, Chronic)
Lésions cérébrales (traumatiques, chroniques)	245	Brain Damage (Trauma, Chronic)
Lésions des tissus mous	1796	Soft Tissue Damage
Lésions induites par la vaccination	2026	Vaccine Induced Damage Injury
Lésions osseuses avancées _métastases du cancer sein	34	Advanced Bone Lesions in Breast Cancer Meta-Stabilization
Leucémie	1136	Leukemia
Leucémie lymphoblastique aiguë à cellules T	1897	T-Cell Acute Lymphoblastic Leukaemia
Leucémie lymphoïde chronique	373	Chronic Lymphocytic Leukemia
Leucémie myéloïde aigüe	21	Acute Myeloid Leukemia
Leucocytose chronique à prédominance lymphocytaire	371	Chronic Leucocytosis with Lymphocitee Predominance
Leucodystrophie métachromatique	1252	Metachromatic Leukodystrophy
Leucoencéphalopathie multifocale progressive	1602	Progressive Multifocal Leukoencephalopathy
Leucopénie	1137	Leukopenia
Libération des sutures crâniennes	439	Cranial Suture Release
Libération du muscle élévateur de l'omoplate	1139	Levator Scapulae Release
Libérer les émotions non traitées du corps	1659	Release Unprocessed Emotions from the Body
Libérer les traumatismes de l'ADN	1658	Release Trauma From DNA
Lichen plan	1142	Lichen Planus
Lichen scléreux	1143	Lichen Sclerosus
Limérence (Relation amoureuse outrancière)	1148	Limerence
Lipides sanguins	210	Blood Lipids
Lipodistrophie	325	Cellulitis
Lipœdème	1151	Lipedema
Lipœdème	1152	Lipoedema
Lipome	1153	Lipoma
Lipotoxicité	1155	Lipotoxicity
Listériose	1156	Listeriosis
Lithiase biliaire (cholélithiase)	775	Gallstone Disease (Cholelithiasis)
Loase (Loa Loa)	1162	Loiasis (Loa Loa)
Longévité - Inverser le vieillissement	1165	Longevity Reverse Aging
Lupus érythémateux systémique (LES)	1895	Systemic Lupus Erythematosus (SLE)
Lutter contre la procrastination et renforcer la motivation	435	Counter Procrastination and Enhance Motivation
Luxation articulaire (Luxation)	1076	Joint Dislocation (Luxation)
Lymphangite	1190	Lymphadenitis
Lymphangite	1191	Lymphangitis
Lymphocytes à cellules-B	161	B-cell Lymphoma
Lymphœdème	1195	Lymphoedema
Lymphohistiocytose hémophagocytaire	912	Hemophagocytic Lymphohistiocytosis
Lymphome de Hodgkin	948	Hodgkin Lymphoma
Lymphome de la rate (LSMZ)	1817	Spleen Lymphoma (SMZL)
Lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB)	581	Diffuse Large B-Cell Lymphoma (DLBCL)
Lymphome folliculaire	757	Follicular Lymphoma
Lymphome LBDGC	466	DLBCL Lymphoma
Lymphome lymphoplasmocytaire (Macroglobulinemie Waldenström)	1196	Lymphoplasmacytic Lymphoma (Waldenstrom Macroglobulinemia)
Lymphome non hodgkinien (LNH)	1385	Non-Hoggkin Lymphoma (NHL)
Macroglobulinémie de Waldenström	2069	Waldenstrom Macroglobulinemia
Mal au ventre	1844	Stomach Ache
Mal des transports	1291	Motion Sickness

Malabsorption des acides biliaires	192	Bile Acid Malabsorption (BAM)
Malabsorption du lactose	1108	Lactose Malabsorption
Maladie à prions	1597	Prion Disease
Maladie à virus de Marburg	1211	Marburg Virus Disease
Maladie à virus Ebola	639	Ebola Virus Disease
Maladie cardiaque congénitale	419	Congenital Heart Disease
Maladie cardiaque rhumatismale	1680	Rheumatic Heart Disease
Maladie cœliaque	320	Celiac Disease
Maladie coronarienne	429	Coronary Heart Disease
Maladie d'Addison	26	Addison's Disease
Maladie d'Alexander	49	Alexander Disease
Maladie d'Alzheimer	64	Alzheimer's Desease
Maladie d'Alzheimer : inhibition du cycle de Krebs mitochondrial et perte synaptiq	66	Alzheimer's Mitochondrial TCA-Cycle Inhibition and Snapse Loss
Maladie d'Alzheimer (Utilisation des Khavinson's peptides)	65	Alzheimer's Desease (Using Kavinson's peptides)
Maladie d'Erdheim-Chester (MEC)	697	Erdheim-Chester Disease
Maladie d'Hashimoto (Thyroïde)	839	Hashimoto's Disease (Thyroid)
Maladie de Behçet	180	Behcet's Disease
Maladie de Biermer (Anémie pernicieuse)	189	Biermer's Disease (Pernicious Anemia)
Maladie de Chagas	340	Chagas Disease
Maladie de Charcot-Marie-Tooth	342	Charcot-Marie-Tooth Disease
Maladie de Creutzfeldt-Jakob	446	Creutzfeld-Jacob Disease
Maladie de Crohn	448	Crohn's Disease
Maladie de Cushing	453	Cushing's Disease
Maladie de Fabry	726	Fabry's Disease
Maladie de Fahr	730	Fahr's Disease
Maladie de Farber	735	Farber Disease
Maladie de Gaucher	786	Gaucher Disease
Maladie de Graves	816	Graves' Disease
Maladie de Hansen (Lèpre)	837	Hansen's Disease (Leprosy)
Maladie de Hirschsprung	941	Hirshsprung's Disease
Maladie de Hodgkin	947	Hodgkin Disease
Maladie de Huntington	961	Huntington's Disease
Maladie de Kawasaki	1082	Kawasaki Disease
Maladie de Krabbe	1101	Krabbe Disease
Maladie de La Peyronie	1513	Peyronie's Disease
Maladie de la substance blanche cérébrale	2081	White Matter Disease
Maladie de Lafora	1109	Lafora Disease
Maladie de Legg-Calvé-Perthes	1129	Legg-Calve-Perthes Disease
Maladie de Lyme	1184	Lyme Disease
Maladie de Lyme (Particularité 1)	1185	Lyme Disease Custum 1
Maladie de Lyme avec une spondylarthrite ankylosante	1187	Lyme Disease with Ankylosing Spondylitis
Maladie de Lyme et co-infection n° 2	1186	Lyme Disease and Co-infection #2
Maladie de Machado-Joseph	1200	Machado-Joseph Disease
Maladie de McArdle	1220	McArdle Disease
Maladie de Ménière	1230	Meniere's Disease
Maladie de Ménière (exemple)	1231	Meniere's Disease Custom 1
Maladie de Menkes	1237	Menkes Disease
Maladie de Moyamoya	1294	Moyamoya Disease
Maladie de Niemann-Pick (Type 1 = A et B)	1372	Niemann-Pick Disease
Maladie de Niemann-Pick (Type 2= C)	1373	Niemann-Pick Disease Type C
Maladie de Norrie	1389	Norrie Disease

Maladie de Parkinson (MP)	1458	Parkinson's Disease (PD)
Maladie de Pompe (GSD2)	1552	Pompe Disease (GSD II)
Maladie de Raynaud	1640	Raynaud's Disease
Maladie de Refsum	1651	Refsum Disease
Maladie de Schindler	1712	Schindler Disease
Maladie de Stargardt	1831	Stargardt Disease
Maladie de stockage du glycogène	806	Glycogen Storage Disease
Maladie de Strumpell-Lorrain	1862	Strumpell-Lorrain Disease
Maladie de Tay-Sachs	1909	Tay-Sachs Disease
Maladie de Von Hippel-Lindau	2061	Von Hippel-Lindau Disease
Maladie de von Willebrand	2062	Von Willebrand Disease
Maladie de Whipple	2080	Whipple's Disease
Maladie de Wilson	2084	Wilson's Disease
Maladie des griffes du chat	315	Cat Scratch Disease
Maladie des ovaires polykystiques	1547	Polycystic Ovarian Disease (PCOD)
Maladie des urines à sirop d'érable	1210	Maple Syrup Urine Disease
Maladie du foie due à l'alcool	46	Alcoholic Liver Disease
Maladie du légionnaire	1130	Legionnaires' Disease
Maladie du noyau central	328	Central Core Disease (CCD)
Maladie du sommeil (Trypanosomiase africaine)	1782	Sleeping Seeckness (African Trypanosomiasis)
Maladie inflammatoire pelvienne (MIP)	1480	Pelvic Inflammatory Disease (PID)
Maladie main-pied-bouche	835	Hand, Foot, and Mouth Disease
Maladie osseuse de Paget	1443	Paget's Disease of Bone
Maladie par agglutinines froides CAD+	396	Cold Agglutinin Disease CAD Plus
Maladie par agglutinines froides (MAF)	395	Cold Agglutinin Disease (CAD)
Maladie polykystique des reins (PKD)	1546	Polycystic Kidney Disease (PKD)
Maladie polykystique, cas particulier, femme, 59 ans	1545	Polycystic Disease Custom, Female, 59
Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)	375	Chronic Obtructive Pulmonary Disease (COPD)
Maladie rénale	1091	Kidney Disease
Maladie rénale chronique	370	Chronic Kidney Disease (CKD)
Maladie vasculaire périphérique	1503	Peripheral Vascular Disease
Maladie virale de Powassan	1583	Powassan Virus Disease
Maladies chroniques complexes	410	Complex Chronic Conditions
Maladies sexuellement transmissibles (MST)	1748	Sexually Transmitted Disease (STD)
Malformation artérioveineuse (MAV)	126	Artheriovenous Malformation (AVM)
Malformation caverneuse cérébrale	334	Cerebral Cavernous Malformation
Malnutrition	1207	Malnutrition
Manger sous le coup de l'émotion	660	Emotional Eating
Manque concentration & d'engagemt dans la vie quotidienne	1106	Lack of Focus and Engagement with Daily Life
Manque d'appétit	120	Appetite Low
Marche sur la pointe des pieds, atterrissage sur la pointe des pieds	1945	Toe-Walking, Toe-First Landing
Mastite	1215	Mastitis
Mastocytose	1216	Mastocytosis
Mauvaise circulation sanguine dans les extrémités	1554	Poor Blood Circulation in Extremities
Mauvaise haleine	833	Halitosis
Mauvaise mémoire	1555	Poor Memory
Mauvaise mémoire à court terme	1557	Poor Short Term Memory
Maux de tête	844	Headache
Maux de tête liés à la pression atmosphérique	173	Barometric Pressure Headaches
Mécanismes de thermorégulation (liés à l'âge)	1926	Thermoregulatory Mechanisms (Age Related)
Médicaments à base de statines (atténuation des effets secondaires)	1832	Statin Medication (Offset Side-effects)

Mélanocyte (Amélioration survie, fonction et prolifération)	1228	Melanocyte (Ehancing Survival, Funtion, and Proliferation)
Mélanome sous-unguéal	1870	Subungual Melanoma
Mélanome sublingual	1869	Sublingual Melanoma
Mélioïdose	1229	Melioidosis
Membranes épirétiniennes (MER)	691	Epiretinal Membranes (EMRs)
Menbrane laryngée	1119	Laryngeal Web
Méningiome	1232	Meningioma
Méningiome de la gaine du nerf optique	1415	Optic Nerve Sheath Meningioma (ONSM)
Méningite	1233	Meningitis
Méningococcémie	1234	Meningococcemia
Ménopause	1240	Menopause
Méralgie paresthésique	1246	Meralgia Parethetica
Mésothéliome	1249	Mesothelioma
Métabolisme	1251	Metabolism
Microphtalmie	1259	Microphthalmia
Microsleep (microsommeil)	1258	Micro Sleep
Migraine	1263	Migraine
Migraine oculaire (migraine rétinienne)	1401	Ocular Migraine (Retinal Migraine)
Milium (petits kystes cutanés)	1267	Milia (Small Skin Cyts)
Misophonie	1272	Misophonia
Modulation immunitaire inspirée du bêta-glucane	187	Beta-Glucan Inspired Immune Modulation
Molécules de signalisation redox (Augmentation)	1649	Redox Signaling Molecules (Increase)
Molluscum Contogiosum	1283	Molluscum Contogiosum
Mononucléose infectieuse	1034	Infectious Mononucleosis
Morgellons	1288	Morgellons
Morsures de tiques	1938	Tick Bites
Mortinatalité (Prévention)	1839	Stillbirth (Prevention)
Motilité intestinale	825	Gut Motility
Mucite intestinale (inflamm_ muqueuse gastro-intestinale)	1059	Intestinal Mucositis (GI Mucosal Inflammation)
Mucocèle	1296	Mucocele
Mucopolysaccharidose	1297	Mucopolysaccaridosis
Mucormycose	1298	Mucormycosis
Mucosités (Gorge)	1520	Phlegm (Throat)
Mucoviscidose	457	Cystic Fibrosis
Mutations du gène PIK3-ANCA	1442	PIK3-ANCA Granulomatosis, Multisystem Organ-Threatening, Custom …
Mutations du gène PIK3CA	1441	PIK3CA Gene Mutations
Myalgie	1320	Myalgia
Myasthénie grave	1321	Myathenia Gravis
Mycoplasma Hominis Infection	1322	Mycoplasma Hominis Infection
Mycose des ongles (Onychomycose)	1337	Nail Fungus
Mycotoxicose	1325	Mycotoxicosis
Myélite transverse	1970	Transverse Myelitis
Myélofibrose	1328	Myelofibrosis
Myélofibrose idiopathique	1012	Idiopathic Myelofibrosis
Myélome multiple	1308	Multiple Myeloma
Myocardite	1329	Myocarditis
Myocardite à cellules géantes	793	Giant Cell Myocarditis
Myoclonies	1330	Myoclonus
Myoclonies de l'oreille moyenne (MEM)	1261	Middle Ear Myoclonus (MEM)
Myokymie	1331	Myokymia
Myopathie à némaline (bâtonnets)	1348	Nemaline Myopathy

Myopathie centrale causée par le gène RYR1	329	Central Core Disease RYR1
Myopie (vision de près)	1332	Myopia (Nearsightedness)
Myosite à inclusions	1024	Inclusion Body Myositis (IBM)
Naevus (naevus mélanocytaires)	1282	Moles
Naevus choroïdien	359	Choroidal Nevus
Nævus épidermique linéaire	1149	Linear Epidermal Nevus
Nanisme	615	Dwarfism
Narcolepsie de type 1 (NT1)	1340	Narcolepsy Type 1 (NT1)
Narcolepsie de type 2	1341	Narcolepsy Type 2
Nausée	1344	Nausea
Nécrose avasculaire tête fémorale (Ostéonécrose de la hanche)	157	Avascular Necrosis of the Femoral Head (Hip Osteonecrosis)
Néoplasie endocrinienne multiple (NEM)	1302	Multiple Endocrine Neoplasia (MEN)
Néoplasies endocriniennes multiples Type 2	1303	Multiple Endocrine Neoplasia Type 2
Néoplasmes malins	1206	Malignant Neoplasms
Néphroptose	1351	Nephroptosis
Nettoyer ses poumons après avoir arrêté de fumer	387	Clean up Lungs after Quitting Smoking
Neurapraxie	1357	Neurapraxia
Neurasthénie	1358	Neurasthenia
Neurinome de l'acoustique	1359	Neurinoma of the Acustocochlear Nerve
Neurodermite	1362	Neurodermitis
Neurofibromatose	1365	Neurofibromatosis
Neurofibromatose Type 2	1366	Neurofibromatosis Type 2
Neuromodulation de l'hypervigilance et de l'épuisement empathique – Solution sur mesure	1368	Neuromodulation of Hypervigilance & Empathic Burnout Custom
Neuromyélite optique	1369	Neuromyelitis Optica
Neuropathie autonome périphérique	1500	Peripheral Autonomic Neuropathy
Neuropathie des petites fibres	1786	Small Fiber Neuropathy
Neuropathie héréditaire et hypersensibilité pression (HNPP)	925	Hereditary Neuropathy+LiabilityPressure Palsies (HNPP)
Neuropathie optique héréditaire de Leber	1127	Leber's Hereditary Optic Neuropathy
Neuropathie périphérique	1501	Peripheral Neuropathy
Neuropathie périphérique diabétique	573	Diabetic Peripheral Neuropathy (DPN)
Neuropathie périphérique et récupération microvasculaire	1502	Peripheral Neuropathy and Microvascular Recovery
Neuropathie péronière superficielle isolée légère	1266	Mild Insolated Superficial Peroneal Neuropathy
Neuropathie, excès de mucus, sevrage de la gabapentine – Traitement personnalisé	1370	Neuropathy, Excess Mucus, Gabapentin Withdrawal Custom
Neuroplasticité – Corriger, équilibrer et rétablir	1371	Neuroplasticity – Correct, Balance & Restore
Névralgie du trijumeau	1981	Trigeminal Neuralgia
Névralgie occipitale d'Arnold	1400	Occipital Neuralgia (Arnold's Neuralgia)
Névralgie post-herpétique (NPH)	1577	Postherpetic Neuralgia (PHN)
Névralgie pudendale	1624	Pudental Neuralgia
Névrome de Morton	1289	Morton's Neuroma
nfection aux Salmonelles (Salmonellose)	1702	Salmonella Infection
Nisin	1377	Nisin
Nodosités d'Heberden (Arthrose des doigts)	906	Heberden's Nodes
Nodules mammaires	259	Breast Nodules
Nodules pulmonaires	1632	Pulmonary Nodules
Nodules thyroïdiens	1937	Thyroid Nodules
Nodules, kystes et polypes des cordes vocales	2058	Vocal Cord Nodules, Cysts, Polyps
Nœuds musculaires (bas et haut du dos)	1316	Muscle Knots (Lower and Hupper Back)
Norovirus	1388	Norovirus
nsuffisance cardiaque avec fraction d'éjection réduite	900	Heart Failure with Reducted Ejection Fraction

Nuque raide	1836	Stiff Neck
Nycturie (Fréquence des mictions nocturnes)	1378	Nocturia (Nighttime Urinary Frequency)
Obésité	1397	Obesity
Obstruction biliaire	193	Biliary Obstruction
Obstruction des trompes de Fallope	207	Blocked Fallopian Tube
Obstruction intestinale	1060	Intestinal Obstruction
Occlusion d'une branche d'artère rétinienne	249	Branch Retinal Artery Occlusion
Occlusion d'une branche veineuse rétinienne (OBVR)	250	Branch Retinal Vein Occlusion (BRVO)
Occlusion de la veine jugulaire interne (VJI)	1054	Internal Jugular Vein (IJV) Occlusion
Odeurs corporelles (liées à l'âge)	216	Body Odor (Age-Related)
Œdème (d'origine cancéreuse)	647	Edema (Caused by Cancer)
Œdème (non cancéreux)	648	Edema (Non Cancer)
Œdème cornéen	425	Corneal Edema
Œdème des jambes	650	Edema Dropsy in the Legs
Œdème maculaire cystoïde (OMC)	461	Cystoid Macular Edema (CME)
Œdème médullaire	223	Bone Marrow Edema (BME)
Œdème pulmonaire	1628	Pulmonary Edema
Œsophage de Barrett	174	Barrett's Esophagus
Œsophagite éosinophile (EoE)	684	Eosinophilic Esophagitis (EoE)
Oignons	281	Bunions
Oignons (Hallux Valgus)	280	Bunions (Hallux Valgus)
Oligodendrogliome	1404	Oligodendroglioma
Onchocercose	1405	Onchocerciasis
Ongle éclaté ou Onychoschizie	1819	Splitting Nails (Onychoschizia)
Ongle incarné	1042	Ingrown Toenail
Ongles et poils incarnés	1041	Ingrown Nail and Hair
Onycholyse	1408	Onycholysis
Onychomycose dystrophique totale (ODT)	1958	Total Dystrophic Onychomycosis (TDO)
Onychomycose dystrophique totale (ODT)	1960	Total Dystrophic Onychomycosis (TDO)
Opacification de la capsule postérieure (PCO)	1575	Posterior Capsule Opacification (PCO)
Ophtalmoplégie	1409	Ophtalmoplegia
Optimisation de la chimiothérapie	344	Chemotherapy Enhancement
Optimiser le processus d'hématopoïèse	1416	Optimize the Hematopoiesis Process
Oreille douloureuse	632	Earache
Oreillons	1314	Mumps
Orgelet (Infection oculaire)	1865	Stye (Eye Infection)
Ornithose	1420	Ornithosis
Ostéochondrodysplasie	1424	Osteochondrodysplasia
Ostéochondrose	1425	Osteochondrosis
Ostéogenèse imparfaite (maladie des os de verre)	1426	Osteogenesis Imperfecta (Brittle Bone Disease)
Ostéomalacie (OM)	1427	Osteomalacia
Ostéomyélite	1428	Osteomyelitis
Ostéoporose	1429	Osteoporosis
Otite externe	1430	Otitis Externa
Otite interne (labyrinthite)	1431	Otitis Interna (Labyrinthitis)
Otite moyenne aigüe	22	Acute Otitis Media
Otite moyenne avec épanchement (OME)	1432	Otitis Media with Effusion (OME)
Otosclérose / Otospongiose	1433	Otosclerosis
Oxygénation de l'organisme	217	Body Oxygenation
Oxyvores	1930	Threadworms
Palinopsie	1446	Palinopsia
Palpitations cardiaques	901	Heart Palpitations
Paludisme	1204	Malaria
Pancréatite	1451	Pancreatitis

PANDAS	1439	PANDAS
Panencéphalite sclérosante subaiguë (PESS)	1867	Subacute Sclerosing Panencephalitis (SSPE)
Panique – Trouble panique	1452	Panic Disorder
PANS	1440	PANS
Papillomavirus humain(HPV)	959	Human Papilloma Virus (HPV)
Papillome squameux épidermoïde	1824	Squamous Papilloma
Papillomes d'origine virale (HPV)	828	HPV-induced Papillomas
Paragangliome (causé par une mutation génétique SDH-B)	1453	Paraganglioma (Caused by Genetic Mutation SDH-B)
Paragangliome et récupération après radiothérapie	1454	Paraganglioma and Radiation Recovery
Paralysie cérébrale	336	Cerebral Palsy
Paralysie de Bell	181	Bell's Palsy
Paralysie des cordes vocales	2059	Vocal Cord Paralysis
Paralysie des nerfs crâniens (les 12 nerfs crâniens)	438	Cranial Nerve Palsy (All 12 Cranial Nerves)
Paralysie du nerf hypoglosse (trouble du XIIe nerf crânien)	994	Hypoglossal Nerve Palsy (CN XII Palsy)
Paralysie du sommeil	1781	Sleep Paralysis
Paralysie supranucléaire progressive (PSP)	1604	Progressive Supranuclear Palsy (PSP)
Paresthésie céphalique	330	Cephalic Paresthesia
Parkinsonisme	1461	Parkinsonism
Parler de manière compulsive (Talkaholisme)	1906	Talkaholism
Parodontite	1497	Periodontitis
Paronychie	1462	Paronychia
Parurésie (syndrome de la vessie timide)	1465	Paruresis (Shy Bladder Syndrome)
Peau fripée	443	Crepey Skin
Peau sèche ou xérose cutanée	608	Dry Skin
Pectus Excavatum	1474	Pectus Excavatum
Pellagre	1476	Pellagra
Pellicules (non-parasitaires)	469	Dandruff (Non-Parasitic)
Pellicules (parasitaires)	470	Dandruff (Parasitic)
Pemphigoïde bulleuse	277	Bullous Pemphigoid
Pemphigus vulgaire	1481	Pemphigus Vulgaris
Peptides ciblés en oncologie (Plateforme Oncopeptides)	1407	Oncology Targeted Peptides (Oncopeptides Platform)
Peptides thymiques	1932	Thymic Peptides
Perforation du tympan (Perforation membrane tympanique)	1486	Perforated Eardrums (Tympanic Menbrane Perforation)
Performances cognitives et Neuro-Clarty	394	Cognitive Performance and Neuro-Clarity
Péricardite	1492	Pericarditis
Périchondrite laryngée	1118	Laryngeal Perichondritis
Péridiverticulite / Diverticulite	1493	Peridiverticulitis
Péridiverticulite aiguë (Diverticulite sigmoïdienne)	23	Acute Peridiverticulitis
Périfolliculite / Folliculite	1494	Perifolliculitis
Périostite tibiale, Syndrome de stress tibial médial	1751	Shin Splints, Medial Tibial Stress Syndrome
Péristaltisme de l'intestin grêle	1788	Small Intestine Peristalsis
Péritonite	1505	Peritonitis
Personnalité antisociale (PAS)	103	Anti-Social Personnality (ASP)
Perte auditive soudaine suite à un AVC du tronc cérébral	1872	Sudden Hearing Loss from Brainstem Strocke
Perte chronique de mémoire à court terme due à l'ECT	381	Chronic Short-Termp Memory Loss (Due to Electroconvulsive Therapy)
Perte d'équilibre	1168	Loss of Balance
Perte de cheveux	831	Hair Loss
Perte de cheveux (Hommes)	830	Hair Loss (Men)

Perte de cheveux due au GLP-1	832	Hair Loss Due to GLP-1
Perte de la structure orbitale	1170	Loss of Orbital Structure
Perte de libido	1169	Loss of Libido
Perte de poids	2072	Weight Loss
Perte de poids sans peptides agonistes récepteurs du GLP-1	2073	Weight Loss without GPL-1 Receptor Agonist Peptides
Perte de poids sans peptides antagonistes récepteurs GLP-1	2074	Weight Loss without GPL-1 Receptor Antagonist Peptides
Perte de poils bras et jambes (ménopause/post-ménopause)	1239	Menopausal (Post-menopausal) Loss of Hair on Arms & Legs)
Perte de vision périphérique (Vision tubulaire)	1504	Peripheral Vision Loss (Tunnel Vision)
Perte osseuse (liée à l'âge)	222	Bone Loss (Age Related)
Perturbation de la polarité cellulaire humaine	958	Human Cellular Polarity Disruption
Peste	1532	Plague
Pétéchies (Epiderme et muqueuses)	1511	Petechiae
Peur des hauteurs (Acrophobie)	739	Fear of Heights (Acrophobia)
Peur irrationnelle	1065	Irrational Fear
Pharyngite	1515	Pharyngitis
Pharyngite granuleuse	815	Granular Pharyngitis
Pharyngite virale aiguë	24	Acute Viral Pharingitis
Phénylcétonurie (PCU)	1516	Phenyketonuria (PKU)
Phéochromocytome	1517	Pheochromocytoma
Phimosis	1518	Phimosis
Phlébolymphœdème (veineux et lymphatique combiné)	1519	Phlebolymphedema (Combined Venous + Lymphatic Insufficiency)
Phobies	1521	Phobias
Photosensibilité cutanée	1776	Skin Photosensitivity
Pian	2096	Yaws
Picotements et engourdissements (Paresthésie)	1942	Tingling and Numbness
Pied bot unilatéral	2004	Unilateral Clubfoot
Pied tombant	760	Foot drop
Pieds plats (Pieds valgus)	753	Flat Feet (Pes Planus)
Piqûres	1843	Stings
Piqûres d'insectes	1046	Insect Bites
Pityriasis rosé	1531	Pityriasis Rosea
Pityriasis versicolor (Taches de levure sur la peau)	1941	Tinea Versicolor (Yeast Spots on Skin)
Plaies (Guérison des coupures et des contusions, désinfection, arrêt saignements)	2089	Wound (Cut and Bruise Heal, Disinfect, Stop Bleeding)
Plaies à cicatrisation lente	1784	Slow Healing Wounds
Plaies chroniques ulcérées	383	Chronic Ulcerated Wounds
Pleurésie (Pleurite)	1539	Pleurisy (Pleuritis)
Plexite brachiale (syndrome de Parsonage-Turner)	239	Brachial Plexitis (Parsonage-Turner Syndrome)
Plis de la membrane de Descemet	426	Corneal Folds (Descemet Membrane Folds)
Pneumonie	1540	Pneumonia
Pneumonie à Klebsiella pneumoniae	1096	Klebsiella Pneumoniae Pneumonia
Pneumothorax (poumon affaissé)	1541	Pneumothorax (Collapsed Lung)
Polycythémie Vraie (PV)	1549	Polycythemia Vera
Polymyalgie rhumatismale	1550	Polymyalgia Rheumatica
Polymyosite	1551	Polymyositis
Polyneuropathie inflam_ démyélinisante chroni (PIDC)	367	Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy (CIDP)
Polyomyéilite	1544	Poliomyeilitis (Polio)
Polype adenomateux colorectal	405	Colorectal Adenomatous Polyps
Polype nasal	1343	Nasal Polyp

Polypeptides antimicrobiens – Aquaspirillum serp…	107	Antimicrobial Polypeptides – Aquaspirillum Serpens
Polypes de l'endomètre utérin	670	Endometrial Polyps
Polypes de la vésicule biliaire	773	Gallbladder Polyps
Polypes utérins	2020	Uterine Polyps
Polypose adénomateuse familiale	731	Familial Adenomatous Polyposis
Porokératose actinique superficielle disséminée (DSAP)	592	Disseminated Superficial Actinic Porokeratosis (DSAP)
Porphyrie	1560	Porphyria
Porphyrie cutanée tardive	1561	Porphyria Cutanea Tarda
Porphyrie érythropoïétique congénitale (PEC)	417	Congenital Erythropoietic Porphyria
Postpartum relaxation	1579	Postpartum Relaxation
Poux de tête	841	Head Lice
Poux du pubis (Phtiriase pubienne)	1623	Public Lice (Phthiriasis Pubis)
Pré-éclampsie	1585	Preeclampsia
Presbytie	1591	Presbyopia
Prévenir ou inverser S-nitrosylation de Cys148 de la protéine STING	1592	Prevent or Reverse STING Protein Cys148 S-nitrosylation
Prévention de l'arthrite	129	Arthritis Prevention
Prévention de la démence	481	Dementia Prevention
Prévention de la maladie d'Alzheimer	67	Alzheimer's Prevention
Prévention des AVC et des crises cardiaques	1860	Stroke and Heart Attack Prevention
Prévention des cancers	297	Cancer Prevention
Prévention des piqûres de moustiques	1290	Mosquito Bite Prevention
Probiotique à large spectre pour la motilité intestinale avec HNO19	261	Broad Spectrum Probiotic for Gut Motility with HN019 Probiotic
Problème digestif chronique entraînant une baisse d'énergie	363	Chronic Digestive Problem Resultingin Low-energy
Problèmes d'érection (DE)	698	Erectile Dysfonction (ED)
Problèmes de dos	164	Back Problems
Problèmes structurels et environtaux systémiq multipl, hom 60 ans.	1311	Multiple Systemic Structural and Environtal Issues, Male, 60
Procrastination et sentiment d'insécurité	1598	Procastination and Feeling Insecure
Production de kératine	1085	Keratin Production
Production enzymatique liée à l'âge	40	Age-Related Enzyme Production
Progestérone	1599	Progesterone
Programme de traitement des abcès dentaires	1949	Tooth Abscess Program
Programme personnel_ optimis_santé multisystém_fem_50ans	1313	Multisystemic Health Optimization Custom, Woman, 50
Programme unifié de rhinite vasomotrice	2003	Unified Vasomotor Rhinitis Program
Prolapsus d'organe (récidivant après hystérectomie)	1418	Organ Prolapse (Post-hysterectomy Recurrent)
Prolapsus de la valve mitrale (PVM)	1280	Mitral Valve Prolapse (MVP)
Prolapsus rectal	1646	Rectal Prolapse
Prolapsus utérin	2021	Uterine Prolapse
Prolifération bactérienne de l'intestin grêle (SIBO)	1787	Small Intestinal Bacterial Overgrowth (SIBO)
Prolifération sévère de Candida gastro-intestinale	1745	Severe Gastrointestinal Candida Overgrowth
Promotion de la fusion mitochondriale	1277	Mitochondrial Fusion Promotion
Proprioception	1606	Proprioception
Prosopagnosie	1607	Prosopagnosia
Prostatite (induite par l'alcool)	1610	Prostatitis (Alcohol Induced)
Prostatite bactérienne chronique (PBC)	360	Chronic Bacterial Prostatis (CBP)
Prostatite chronique (non bactérienne)	379	Chronic Prostatitis (Non-Bacterial)
Protection contre la lumière bleue	214	Blue Light Protection
Protection contre la protéine Spike du vaccin	2028	Vaccine Spike Protein Protection
Protection psychique et bouclier sensoriel	1620	Psychic Protection and Sensory Shielding

Protéines Oct4, Sox2 et Klf4 (OSK) Répar_Tissulaire	1396	OSK Factors Full Proteins (OCT4, SOX2, and KFL4)
Protéinurie	1613	Proteinuria
Protocole de détoxification de la peau	1773	Skin Detox Protocol
Pseudohypoparathyroïdie	1614	Pseudhypoparathyroidism
Pseudomyopie	1615	Pseudomyopia
Psittacose	1616	Psittacosis
Psoriasis	1618	Psoriasis
Psoriasis en plaques exotique & inflamm_ cutanée chronique	713	Exotic Plaque Psoriasis and Chronic Skin Inflammation
Psoriasis inversé	1063	Inverse Psoriasis
Psychose	1621	Psychosis
Ptôse (Paupière tombante)	1622	Ptosis (Droopy Eyelid)
Purification et détoxification du sang	212	Blood Purification & Cleansing
Purpura sénile (Ecchymoses)	1735	Senile Purpura (Bruising)
Purpura thrombocytopénique immunologique (TPI)	1020	Immune Thrombocytopenic Purpura (ITP)
Pyélonéphrite	1634	Pyelonephritis
Rachitisme	1682	Richets
Radiculopathie cervicale (compress_ nerfs_ du cou)	338	Cervical Radiculopathy (Neck Nerve Root Compression)
Radiculopathie lombaire	1179	Lumbar Radiculopathy
Radiculopathie thoracique	1928	Thoracic Radiculopathy
Rage	1637	Rabies
Raideur chronique de la nuque	372	Chronic Locked Neck
Raideur musculaire chez les diabétiques	572	Diabetic Muscle Stiffness
Ramollissement des os	225	Bone Softening
Réalignement émotionnel et spirituel	662	Emotional and Spiritual Realignment
Récepteurs de la globuline insoluble dans le froid	399	Cold-insolube Globulin Receptor Correction
Récession gingivale	797	Gingival (Gum) Recession
Récession gingivale, régénération gingivale	1643	Receding Gums, Gingival Regeneration
Reconstruire la mâchoire	1072	Jawbone Regrowth
Rectocèle	1647	Rectocele
Récupération après une diverticulose et une diverticulite	595	Diverticulosis and Diverticulitis Recovery
Récupération intégrative auditive et respiratoire	151	Auditory and Respiratory Integrative Recovery
Récupération métabolique et de l'appétit induite par un traumatisme	1973	Trauma-Induced Metabolic and Appetite Recovery
Réduction de la lipoprotéine(a) [Lp(a)]	1154	Lipoprotein(a) [Lp(a)] Reduction
Réduction mammaire (traitement d'appoint)	260	Breast Reduction (Supportive Therapy)
Réduire les sensibilités alimentaires (réactions IgG)	1650	Reduce Food Sensitivities (IgG Reactions)
Reflux acide (Troubles gastro-oesophagiques)	9	Acid Reflux (Gastroesophageal Reflux Disease)
Reflux gastro-œsophagien (RGO)	783	Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)
Reflux laryngopharyngé	1121	Laryngopharyngeal Reflux (LPR)
Regain d'énergie intense	936	High Energy Boost
Régénération cutanée	1777	Skin Regeneration
Régénération de la barrière muqueuse gastrique	780	Gastric Mucosal Barrier Regeneration
Régénération de la colonne vertébrale (colonne entière)	1810	Spinal Regeneration (Whole Vertebrae Column)
Régénération de la membrane de Schneider	1717	Schneiderian Membrane Regeneration
Régénération de la muqueuse frontale du sinus	1762	Sinus Frontal Lining Regeneration
Régénération dentaire	1950	Tooth Regeneration
Régénération des cardiomyocytes	309	Cardiomyocites Regeneration
Régénération des ganglions lymphatiques	1189	Lymph Node Regrowth Regeneration
Régénération des îlots pancréatiques	1450	Pancreatic Islet Regeneration
Régénération des motoneurones	1292	Motor Neuron Regeneration

Régénération des sinus (Mâchoire)	1763	Sinus Regeneration
Régénération du cartilage	313	Cartilage Repair
Régénération du cartilage : inhibition de la 15-hydroxy-prostaglandine déshydrogénase	312	Cartillage Regeneration 15-Hydroxy Prostaglandin Dehydrogenase Inhibition
Régénération du nerf optique	1413	Optic Nerve Regeneration
Régénération du nerf optique après lésion	1414	Optic Nerve Regeneration after Damage
Régénération musculaire	1317	Muscle Regeneration
Régénération musculosquelettique	1652	Regeneration (Nerves, Tissus, ligaments, Bone, Muscle)
Régénération oculaire liée à l'âge	41	Age-Related Eye Regeneration
Régénération pulmonaire et bronchique	1180	Lung & Bronchi Regeneration
Régénérer les cellules rétiniennes	1642	Rebuild Retinal Cells
Régulation de l'enzyme TAK1	1653	Regulate PAK1 Enzyme
Régulation de la stimulation du système immunitaire	1019	Immune System Stimulation Balance
Régulation neurobiologique du comportement suicidaire	1361	Neurobiological Regulation of Suicidal Behavior
Régurgitation aortique	113	Aortic Regurgitation
Réinitialisation du système nerveux	1356	Nervous System Reset
Relâcher la tension de la dure-mère	1657	Release Dura Mater Tension
Renforcement du collagène cutané	1771	Skin Collagen Building
Renouvellement de la rétine, de la macula et du nerf optique	1668	Retina, Macular and Optic Nerve Renewal
Réparation ADN ARN	467	DNA RNA Repair
Réparation de l'ADN mitochondrial	1275	Mitochondrial DNA Repair
Réparation de la gaine de myéline	1326	Myelin Sheath Repair
Réparation des dents fissurées et biominéralisation	436	Craked Tooth Repair and Biomineralization
Réparation des tendons (Ténoplastie)	1914	Tendon Repair
Réparation du genou « os contre os »	228	Bone on Bone Knee Repair
Réparation et régénération du cartilage	314	Cartilage Repair and Regeneration
Réparation ligamentaire	1144	Ligament Repair
Réparation nerveuse	1355	Nerve Repair
Réparation osseuse vertébrale sur os	1812	Spinal Vertebral Bone on Bone Repair
Réparation tendons (Tendinopathie liée à une lésion tendineuse)	1915	Tendon Repair (Tendon Injury Tendinopathy)
Réponse cellulaire au danger (CDR chronique)	321	Cell Danger Response (Chronic CDR)
Reprogrammation neuro-cognitive sur mesure	1360	Neuro-Cognitive Re-Patterning Custom
Réservation pour genoux cagneux, genoux Valgum	1100	Knock Knees Reserval, Genu Valgum
Résistance au récepteur de la vitamine D	2056	Vitamin D Receptor Resistance
Restauration du potentiel de membrane cellulaire	1667	Restoring Cell Membrane Potential
Restaurer et normaliser le cervelet	1666	Restore Normalise the Cerebellum
Rétablir et normaliser le stress post-traumatique complexe	1665	Restore Normalise Complex Post-Traumatic Stress Disorder (CPTSD)
Retard de croissance (petite taille)	1863	Stunded Growth (Short Stature)
Rétention d'eau liée au cycle menstruel	1243	Menstrual Cycle-Related Fluid Retention
Rétention urinaire unifiée	2001	Unified Urinary Retention
Rétinite pigmentaire	1671	Retinitis Pigmentosa
Rétinopathie diabétique	574	Diabetic Retinopathy
Rétinopathie solaire	1798	Solar Retinopathy
Rétrolisthésis	1672	Retrolisthesis
Retrouver un transit intestinal naturel	1664	Restore Natural Bowel Movement
Réveil matinal n° 1	634	Early Waking #1
Réveil matinal n° 2	635	Early Waking #2
Réveil matinal n° 3	636	Early Waking #3
Réveil matinal n° 3-1	637	Early Waking #3,1

Réveiller les parties dormantes du cerveau	159	Awaken Dormant Parts of the Brain
Rhinite allergique (Rhume des foins)	52	Allergic Rhinitis (Hay Fever)
Rhinite vasomotrice unifiée	2002	Unified Vasomotor Rhinitis
Rhumatisme articulaire aigu	1679	Rheumatic Fever
Rhume des foins (pollen de genévrier)	840	Hayfever (Juniper Pollen)
Rhume des foins et allergie au pollen	56	Allergy (Hay Fever – Pollen Allergy)
Rhume des foins et allergie au pollen	409	Common Cold
Rickettsia	1684	Richettsia
Rôle correcteur des récepteurs tyrosines kinases (RTK)	674	Endothelial Tyrosine Kinase Receptor Correction
Rôle de l'hypothalamus	1004	Hypothalamus Support
Rompre les liens énergétiques avec les autres (détachement psychologique)	456	Cutting Energetic Cords with Others (Psychological Detachement)
Ronflement (turbulences obstructives de la respiration …)	1793	Snoring (Obstructive Sleep Airway Turbulence)
Ronflement nasal	1390	Nose Snoring
Rosacée	1690	Rosacea
Rougeole	1222	Measles
Saignement de nez	1391	Nosebleed
Saignements de nez	1392	Nosebleeds
Salivation excessive (Sialorrhée)	603	Drooling (Sialorrhea)
Santé de la glande pinéale	1526	Pineal Gland Health
Santé des cellules (du corps humain)	323	Cellular Health
Santé intestinale (Soutien probiotique)	824	Gut Health (Probiotic Support)
Sarcoïdose	1704	Sarcoidosis
Sarcome à cellules fusiformes	1813	Spindle Cell Sarcoma
Sarcome d'Ewing	708	Ewing Sarcoma
Sarcome de Kaposi	1081	Kaposi Sarcoma
Sarcome des tissus mous	1797	Soft Tissue Sarcoma
Sarcopénie	1705	Sarcopenia
SARS-Cov-2 (Coronavirus)	1695	SARS-CoV-2
Scarlatine	1710	Scarlet Fever
Schistosomiase	1713	Schistosomiasis
Schizencéphalie (à lèvres fermées)	1714	Schizencephaly (Closed-Lip)
Schizencéphalie (à lèvres ouvertes)	1715	Schizencephaly
Schizophrénie	1716	Schizophrenia
Schwannome vestibulaire	2051	Vestibular Schwannoma
Sciatique	1719	Sciatica
Sclérite et régulation inflammatoire systémique	1720	Scleritis and Systemic Inflammatory Regulation
Sclérodermie	1721	Scleroderma
Sclérose du col vésical	200	Bladder Neck Sclerosis
Sclérose en plaques (SEP)	1309	Multiple Sclerosis (MS)
Sclérose en plaques récurrente-rémittente (SEP-RR)	1655	Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis (RRMS)
Sclérose latérale amyotrophique	75	Amyotropihic Lateral Sclerosis (ALS)
Sclérose latérale amyotropique de type SOD1	76	Amyotropihic Lateral Sclerosis (ALS), SOD1 Type
Scoliose	1722	Scoliosis
Scolioses idiopathiques des adolescents et jeunes adultes	1009	Idiopathic Adolescent and Early-Adult Scoliosis
Scorbut	1723	Scurvy
Se remettre d'un abus narcissique	1645	Recovery from Narcissistic Abuse
Se réveiller en toussant à cause des sensibilités saisonnières	2067	Waking When Coughing Due to Seasonal Sensitivities
Se réveiller trop tôt	2068	Waking up Too Early
Se ronger les cuticules des ongles	1336	Nail Cuticle Biting

Sécheresse buccale	607	Dry Mouth
Seins tubéreux	1988	Tuberous Breasts
Seins tubulaires (aréoles herniées)	1989	Tubular Breasts (Herniated Areoles)
Sensation d'avoir quelq_ chose dans la gorge (Globus)	742	Feeling of Something in Your Throat (Globus)
Sensibilité à la chaleur	904	Heat Sensitivity
Sensibilité au bruit	1382	Noise Sensitivity
Sensibilité au soleil	1874	Sun Sensitivity
Sensibilité au traitement sensoriel (SPS)	1738	Sensory Processing Sensitivity (SPS)
Sensibilité chimique multiple (MCS)	1301	Multiple Chemical Sensitivity (MCS)
Sepsis	1739	Sepsis
Septicémie	1741	Septicaemia
Sevrage aux stéroïdes topiques (TSW) Inversion du syndrome 2ème partie	1956	Topical Steroid Withdrawal (TSW) Syndrome Reversal #2
Sevrage aux stéroïdes topiques (TSW) Inversion du syndrome 3ème partie	1957	Topical Steroid Withdrawal (TSW) Syndrome Reversal #3
Sevrage des stéroïdes topiques	1955	Topical Steroid Withdrawal (TSW)
Sevrage tabagique	1792	Smoking Cessation
Shigellose	1750	Shigellosis
Silicose	1760	Silicosis
Sinusite	1766	Sinusitis
Soins anti-âge de la peau	1768	Skin Anti-Aging
Soins de santé : amydales	891	Health Support Tonsils
Soins de santé : après une ablation de la rate (splénectomie)	876	Health Support Post Spleen Removal, Splenectomy
Soins de santé : articulations	862	Health Support Joints
Soins de santé : cerveau	851	Health Support Brain
Soins de santé : cœur	860	Health Support Heart
Soins de santé : diaphragme	853	Health Support Diaphragm
Soins de santé : estomac	887	Health Support Stomach
Soins de santé : exposition à la pollution atmosphérique	846	Health Support Air-Pollution Exposure
Soins de santé : fascia	858	Health Support Fascia
Soins de santé : foie	866	Health Support Liver
Soins de santé : fonctionnement de la rate	886	Health Support Spleen Function
Soins de santé : ganglions lymphatiques	868	Health Support Lymph Nodes
Soins de santé : Glande lacrymale, sécheresse oculaire due à un déficit en liquide lacrymal	864	Health Support Lacrimal Gland, Aqueous-Deficient Dry Eyes
Soins de santé : glande pinéale	874	Health Support Pineal Gland
Soins de santé : glande pituitaire	875	Health Support Pituitary Gland
Soins de santé : glandes salivaires	879	Health Support Salivary Glands
Soins de santé : glandes surrénales	845	Health Support Adrenal Glands
Soins de santé : gros intestin (colon)	865	Health Support Large Intestine, Colon
Soins de santé : intestin grèle	883	Health Support Small Intestine
Soins de santé : langue	890	Health Support Tongue
Soins de santé : les sinus	881	Health Support Sinuses
Soins de santé : les vaisseaux sanguins (artères, veines, capillaires)	849	Health Support Blood Vessels (Arteries, Veins, Capillaries)
Soins de santé : moelle épinière	884	Health Support Spinal Cord
Soins de santé : moelle osseuse	850	Health Support Bone Marrow
Soins de santé : nez (épithélium olfactif)	870	Health Support Nose (Olfactory Epithelium)
Soins de santé : œsophage	855	Health Support Esophagus
Soins de santé : oreille	854	Health Support Ears
Soins de santé : ovaires	871	Health Support Ovaries

Soins de santé : pancréas	872	Health Support Pancreas
Soins de santé : parathyroïde	873	Health Support Parathyroid
Soins de santé : peau (épiderme)	882	Health Support Skin
Soins de santé : poumons	867	Health Support Lungs
Soins de santé : prostate	877	Health Support Prostate
Soins de santé : rate	885	Health Support Spleen
Soins de santé : rectum	878	Health Support Rectum
Soins de santé : régulation de l'inflammation	861	Health Support Inflammation Regulation
Soins de santé : reins	863	Health Support Kidneys
Soins de santé : santé et bien-être	880	Health Support Sense of Wellbeing
Soins de santé : système circulatoire	852	Health Support Circulatory System
Soins de santé : système nerveux	869	Health Support Nervous System
Soins de santé : testicules	888	Health Support Testes
Soins de santé : thymus	889	Health Support Thymus
Soins de santé : trachée	892	Health Support Trachea
Soins de santé : trompes de Fallope	857	Health Support Fallopian Tubes
Soins de santé : uretères	894	Health Support Ureters
Soins de santé : utérus	895	Health Support Uterus
Soins de santé : vessie	848	Health Support Bladder
Soins de santé : vessie	859	Health Support Gallblader
Soins de santé : voies respiratoires supérieures	893	Health Support Upper Respiratory Tract
Soins de santé : yeux	856	Health Support Eyes
Soins de santé pour l'absorption des nutriments et des calories	896	Health Support for Nutrient and Calorie Absorption
Soins post-opératoires après une kératoplastie	1563	Post Keratoplasty Surgery Care
Soins post-opératoires des yeux	722	Eye Post Surgery Care
Sommeil de faible qualité (réveils faciles), peu d'énergie, stress,	1556	Poor Quality Sleep (Wake easily), Low Energy, Stressed, Depressed
Somnambulisme (Marche du sommeil)	1801	Somnambulism (Sleepwalking)
Somnolence diurne excessive (EDS, hypersomnolence)	710	Excessive Daytime Sleepiness (EDS Hypersomnolence)
Soulagement de la douleur	1445	Pain Relief
Soutien à la ménopause chirurgicale après une hystérectomie	1566	Post-Hysterectomy Surgical Menopause Support
Soutien au rétablissement après une maladie virale	1881	Support Recovery after Viral Illness
Soutien contre le cancer, lymphome à cellules T et cytokine	1879	Support Against Cancer, T Cell Lymphoma, and Cytokine Storms
Soutien de la digestion des protéines	1880	Support Protein Digestion
Soutien en haute altitude (Hypoxie)	1882	Support for High Attitude
Soutien oncologique et modulation du microenvironnement tumoral	1406	Oncological Support and Tumor Microenvironment Modulation
Soutien par cellules souches mésenchymateuses (CSM)	1248	Mesenchymal Stem Cell (MSC) Support
Soutien pour appareil dentaire	486	Dental Brace Support
Spasmes d'estomac	1846	Stomach Spasms
Spasmes infantiles	1033	Infantile Spasms
Sphérocytose héréditaire	926	Hereditary Spherocytosis
Spina bifida	1803	Spina Bifida
Spondylarthrite ankylosante	95	Ankylosing Spondylitis
Spondylolisthesis	1820	Spondylolisthesis
Spondylose	1821	Spondylosis
Spondylose cervicale	339	Cervical Spondylosis
Stéatorrhée	1833	Steatorrhea
Stéatose hépatique	738	Fatty Liver

Stéatose hépatique non alcoolique	1383	Non-Alcoholic Fatty Liver Disease
Stenose annale	79	Anal Stenosis
Sténose cérébrale	1811	Spinal Stenosis
Sténose de l'artère rénale	1660	Renal Artery Stenosis
Sténose de la valve aortique	114	Aortic Valve Stenosis
Sténose mitrale	1279	Mitral Stenosis
Sténose pulmonaire	1633	Pulmonary Stenosis
Sténose urétrale	2010	Urethral Stricture
Stimulation des cellules souches précurseurs d'ovocytes dans le cortex ovoarien	1842	Stimulation of Egg Precursor Stem Cells in the Oocyte Cortex
Stimulation du Complexe moteur migrant (CMM)	1264	Migrating Motor Complex (MMC) Stimulation
Stimulation du nerf vague	2034	Vagus Nerve Stimulation
Stimulation par l'acétate de fumaryle (FAH)	769	Fumarylacetoacetate Hydrolase (FAH) Stimulation
Stimuler la production d'ATP (Adénosine triphosphate)	232	Boosting ATP Production
Stimuler la sécrétion de bile	230	Boost Bile Flow
Stimuler le pancréas exocrine (Démarrer la prod_ d'enzymes)	1841	Stimulate Exocrine Pancreas (Start Producing Enzymes)
Stimuler les enzymes de désagrégation du biofilm	1840	Stimulate Biofilm Disrupting Enzymes
Stomatite	1848	Stomatitis
Strabisme	1849	Strabismus
Streptococcus Mitis	1853	Streptoccocus Mitis
Stress – Fatigue fracture	1855	Stress – Fatigue Fracture
Stress – Profondément ancré	1856	Stress – Deep Seated
Stress géographique et hypersensibilité électromagnétique environnementale	790	Geographic Stress & Environmental Electromagnetic Hypersensitivity
Stress, anxiété et mauvaise humeur	1857	Stress, Anxiety and Low Mood
Strongyloïdose	1861	Strongyloidiasis
Support de laminine	1111	Laminin Support
Suppression de la somatostatine (stimulation croissance Hormonale)	1800	Somatostatin Suppression (Enhance Growth Hormones)
Surdicécité	474	Deafblindness
Surdité	475	Deafness
Surdité congénitale	418	Congenital Hearing Loss
Surdité neurosensorielle (origine cochléaire)	1737	Sensorineural Hearing Loss (Cochlear Origin)
Surdité professionnelle (lésions à l'exposition au bruit)	1031	Industrial Deafness (Loud Noise Damage NIHL)
Swelling and Inflammation	1887	Swelling and Inflammation
Symptômes gériatriques multiples, femme, 78 ans	1304	Multiple Geriatric Symptoms, Female, 78
Symptômes gériatriques multiples, femme, 78 ans 2	1305	Multiple Geriatric Symptoms, Female, 78 2
Syncinésie	1892	Synkinesis
Syndrome chronique de chevauchement auto-immunitaire	374	Chronic Multi-system Autoimmune-infectious Overlap Syndrome
Syndrome cou-estomac	1346	Neck-stomach Syndrome
Syndrome d'accrochage de l'épaule	1754	Shoulder Impingement Syndrome
Syndrome d'activation macrophagique (SAM)	1201	Macrophage Activation Syndrome (MAS)
Syndrome d'activation mastocytaire (SAMS)	1214	Mast Cell Activation Syndrome (MCAS)
Syndrome d'alcoolisation fœtale	756	Foetal Alcohol Syndrome
Syndrome d'Alpha-Gal (SAG)	63	Alpha-Gal Syndrome (AGS)
Syndrome d'Asperger	135	Asperger's Syndrome
Syndrôme d'auto-alcoolisme	153	Auto-brevery Syndrome
Syndrome d'Eagle	630	Eagle's Syndrome
Syndrome d'Edwards	651	Edwards' Syndrome
Syndrome d'Ehlers-Danlos	653	Ehlers-Danlos Syndrome
Syndrome d'hypermobilité articulaire	1077	Joint Hypermobility Syndrome
Syndrome d'hypersensibilité viscérale	2054	Visceral Hypersensitivity Syndrome

Syndrome d'Usher	2017	Usher Syndrome
Syndrome de Bardet-Biedl	172	Bardet-Biedl Syndrome
Syndrome de Bening de fasciculation (SBF)	183	Bening Fasciculation Syndrome (BFS)
Syndrome de Birt-Hogg-Dube	198	Birt-Hogg-Dube Syndrome
Syndrome de Bouveret	236	Bouveret Syndrome
Syndrome de Brugada	270	Brugada Syndrome
Syndrome de Buschke-Ollendorf	285	Buschke-Ollendorf Syndrome
Syndrome de Coffin-Lowry	393	Coffin-Lowry Syndrome
Syndrome de compression de l'artère poplitée	1558	Poplitéal Artery Entrapment Syndrome (PAES)
Syndrome de congestion pelvienne	1477	Pelvic Congestion Syndrome
Syndrome de Cornelia de Lange	427	Cornelia De Lange Syndrome
Syndrome de Cushing	454	Cushing's Syndrome
Syndrome de Dandy-Walker	471	Dandy-Walker Syndrome
Syndrome de Di George	568	Di George Syndrome
Syndrome de douleur régionale chronique (SDRC)	380	Chronic Regional Pain Syndrome (CRPS)
Syndrome de douleur trochantérienne (GTPS)	817	Greater Trochanteric Pain Syndrome (GTPS)
Syndrome de Down	600	Down Syndrome
Syndrome de Dravet	602	Dravet Syndrome
Syndrome de Dubin-Johnson (SDJ)	609	Dubin-Johnson Syndrome
Syndrome de fatigue chronique (EM/SFC)	365	Chronic Fatigue Syndrome (ME CFS)
Syndrome de Gilbert	796	Gilbert's Syndrome
Syndrome de Gitelman (SG)	799	Gitelman Syndrome
Syndrome de Goodpasture	811	Goodpasture Syndrome
Syndrome de Grierson-Gopalan	820	Grierson-Gopalan Syndrome
Syndrome de Griscelli	822	Griscelli Syndrome
Syndrome de Guillain-Barré	823	Guillain-Barre Syndrome
Syndrome de Hutchinson-Gilford (progeria HGPS)	963	Hutchinson-Gilford Progeria Syndrome (HGPS progeria)
Syndrome de Kearns-Sayre	1083	Kearns-Sayre Syndrome
Syndrome de Kleefstra et aneuploïdie chromosomique	1097	Kleefstra Syndrome and Chromosomal Aneuploidy
Syndrome de Klinefelter	1098	Klinefelter Syndrome
Syndrome de Klippel-Trenaunay	1099	Klippel-Trenaunay Syndrome
Syndrome de l'angle splénique	1818	Splenic Flexure Syndrome
Syndrome de l'artère mésentérique supérieure	1878	Superior Mesenteric Artery Syndrome
Syndrome de l'intestin paresseux	1124	Lazy Bowel Syndrome
Syndrome de l'intestin perméable	1125	Leaky Gut Syndrome
Syndrome de l'œil sec	606	Dry Eye Syndrome
Syndrome de l'os péronier (POPS)	1421	Os Peroneum Syndrome (POPS)
Syndrome de la bandelette ilio-tibiale : réparation ligamentaire	1018	Iliotibial Band Syndrome Ligament Repair
Syndrome de la bouche brûlante (SBB)	282	Burning Mouth Syndrome (BMS)
Syndrome de la Bougie	287	CANDLE Syndrome
Syndrome de la gifle (Mégalérythème)	1779	Slapped Cheek Syndrome
Syndrome de la jambe en fléau	752	Flial Leg Syndrome (FLS)
Syndrome de la moelle épinière centrale (SCC)	327	Central Cord Syndrome (CCS)
Syndrome de la personne raide	1837	Stiff Person Syndrome
Syndrome de Landau-Kleffner	1112	Landau-Kleffner Syndrome
Syndrome de Lennox-Gastaut	1133	Lennox-Gastaut Syndrome
Syndrome de Lesch-Nyhan	1135	Lesch-Nyhan Syndrome
Syndrome de Li-Fraumeni	1141	Li-Fraumeni Syndrome
Syndrome de Lowe	1176	Lowe Syndrome
Syndrome de Marfan	1212	Marfan Syndrome
Syndrome de Maroteau-Lamy	1213	Maroteaux-Lamy Syndrome

Syndrome de May-Thurner	1219	May-Thurner Syndrome
Syndrome de McCune-Albright	1221	McCune-Albright Syndrome
Syndrome de Milk-Alkali	1268	Milk-Alkali Syndrome
Syndrome de mort subite du nourrisson (MSN) ou (SMSN)	1873	Sudden Infant Death Syndrome (SIDS)
Syndrome de Noonan	1387	Noonan Syndrome
Syndrome de Patau	1467	Patau's Syndrome
Syndrome de Pendred	1482	Pendred Syndrome
Syndrome de Peutz-Jeghers	1512	Peutz-Jeghers Syndrome
Syndrome de Pfeiffer	1514	Pfeiffer Syndrome
Syndrome de Pitt-Hopkins	1529	Pitt-Hopkins Syndrome (PTHS)
Syndrome de Poland	1543	Poland Syndrome
Syndrome de Prader-Willi	1584	Prader-Willi Syndrome
Syndrome de réponse inflammatoire systémique (SRIS)	368	Chronic Inflammatory Response Syndrome (CIRS)
Syndrome de Rett	1673	Rett Syndrome
Syndrome de Reye	1678	Reye's Syndrome
Syndrome de Riley-Day (Dysautonomie familiale)	1686	Riley-Day Syndrome (Familial Dysautonomia)
Syndrome de Romberg (Syndrome de Patty-Romberg)	1689	Romberg Syndrome (Patty-Romberg Syndrome)
Syndrome de Rubinstein-Taybi : préservation épigénétique et restauration	1694	Rubinstein-Taybi Syndrome Epigenetic Reserval & Cognitive Restoration
Syndrome de Sanfilippo	1703	Sanfilippo Syndrome
Syndrome de Scheie	1711	Scheie Syndrome
Syndrome de Seckel	1730	Seckel Syndrome
Syndrome de Shwachman-Diamond	1756	Shwachman-Diamond Syndrome
Syndrome de Shwartz-Jampel	1718	Schwartz-Jampel Syndrome
Syndrome de Sjögren	1767	Sjogren's Syndrome
Syndrome de Smith-Lemli-Opitz	1791	Smith-Lemli-Opitz Syndrome
Syndrome de Stickler	1835	Stickler Syndrome
Syndrome de stress neurologique métabolique réversible	1644	Recoverable Metabolic Neurological Stress Syndrome
Syndrome de tachycardie orthostatique posturale	1581	Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome (POTS)
Syndrome de tempête cytokinique	462	Cytokine Storm Syndrome
Syndrome de Tourette	1959	Tourette's Syndrome
Syndrome de Turner	1991	Turner Syndrome
Syndrome de vasoconstriction cérébrale réversible et vasospasme cérébral	1676	Reversible Cerebral Vasoconstriction Syndrome & Cerebral Vasospasm
Syndrome de Waardenburg	2066	Waardenburg Syndrome
Syndrome de Wernicke-Korsakoff (SWK)	2077	Wernicke-Korsakoff Syndrome (WKS)
Syndrôme de Williams	2083	Williams Syndrome
Syndrome de Wolff-Parkinson-White	2085	Wolff-Parkinson-White Syndrome
Syndrôme de Wolfram	2086	Wolfram Syndrome
Syndrome de Zellweger	2098	Zellweger Syndrome
Syndrome des antiphospholipides	109	Antiphospholipid Syndrome
Syndrome des jambes sans repos (SJSR)	1663	Restless Legs Syndrome (RLS)
Syndrome des mouvements périodiques des membres (SMPM)	1496	Periodic Limb Movement Disorder (PMLD)
Syndrome des ovaires polykystiques (SOPK)	1548	Polycystic Ovary Syndrome (PCOS)
Syndrome douloureux fémoro-patellaire (SDFP)	1468	Patellofemoral Pain Syndrome (PFPS)
Syndrome douloureux sous-acromial	1866	Subacromial Pain Syndrome
Syndrome du casse-noisette	1394	Nutcracker Syndrome
Syndrome du côlon irritable (SCI)	1067	Irritable Bowel Syndrome (IBS)
Syndrome du coussinet adipeux du talon	908	Heel Fat Pad Syndrome

Syndrome du décalage horaire	1073	Jet Lag
Syndrome du défilé thoracique	1927	Thoracic Outlet Syndrome
Syndrome du grand acqueduc vestibulaire	1116	Large Vestibular Aqueduct Syndrome
Syndrome du ligament arqué médian (SLAM)	1225	Median Arcuate Ligament Syndrome (MALS)
Syndrome du lobe frontal	764	Frontal Lobe Syndrome
Syndrome du nez vide (SNV)	665	Empty Nose Syndrome (ENS)
Syndrome du piriforme	1528	Piriformis Syndrome
Syndrome du psoas	1617	Psoas Syndrome
Syndrome du Q-T long	1164	Long Q-T Syndrome
Syndrome du releveur de l'anus	1138	Levator Ani Syndrome
Syndrome du tunnel cubital (compress_ nerf cubital)	452	Cubital Tunnel Syndrome (Ulnar Nerve Entrapment)
Syndrome du tunnel tarsien (STT)	1907	Tarsal Tunel Syndrome (TTS)
Syndrome MELAS	1198	MELAS Syndrome
Syndrome métabolique	1250	Metabolic Syndrome
Syndrome multi-allergique	1299	Multi-Allergen Syndrome
Syndrome myasthénique de Lambert-Eaton	1110	Lambert-Eaton Myasthenic Syndrome
Syndrome myélodysplasique	1327	Myelodysplastic Syndrome
Syndrome ou œdème de CHANTER	289	CHANTER Syndrome
Syndrome post-commotionnel	1565	Post-Concussion Syndrome
Syndrome post-polio	1574	Post-Polio Syndrome
Syndrome post-thrombophlébitique	1564	Post Thrombolephlebitis Syndrome (PTFS)
Syndrome post-thrombotique (SPT)	1570	Post-Trombotic Syndrome (PTS)
Syndrome prémenstruel (SPM)	1590	Premenstrual Syndrome (PMS)
Syndrome pulmonaire à hantavirus	838	Hantavirus Pulmonary Syndrome
Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)	1742	Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)
Syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS)	1262	Middle East Respiratory Syndrome (MERS)
Syndrome WAGR	2065	WAGR Syndrome
Syndromes paranéoplasiques	1455	Paraneoplastic Syndromes
Syndromes parkinsoniens atypiques	1460	Parkinson-Plus Syndromes
Syndromes similaires à la maladie de Huntington	962	Huntington’s Disease-Like Syndromes
Synovie à Mycoplasma (Arthrite bactérienne)	1324	Mycoplasma Synoviae (Bacterial Arthritis)
Syphilis	1893	Syphilis
Système nerveux entérique (calme, équilibre)	679	Enteric Nervous System (Calm, Balance)
Taches de Fordyce (Glandes sébacées ectopiques)	761	Fordyce Spots (Ectopic Sebaceous Glands)
Tâches de vieillesse ou tâches hépatiques	38	Age Liver Spots
Tachycardie	1900	Tachycardia
Tachycardie sinusale (provoquée par un stress émotionnel)	1764	Sinus Tachycardia (Stress Emotional-respons Mediated)
Tachycardie supraventriculaire (TSV)	1886	Supraventicular Tachycardia (SVT)
Tachycardie supraventriculaire paroxystique (TSV-TPSV)	1463	Paroxysmal Supraventicular Tachycardia (PSVT)
Tartre dentaire	487	Dental Calculus
Taux élevés d'anticorps anti-TPO	939	High Levels of Anti-TPO Antibodies
Taux excessifs de créatinine	711	Excessive Levels of Creatinine
TDAH, symptômes multiples, homme de 18 ans	2	ADHD, Multiple Symptoms, Male, 18
Teigne	1687	Ringworm
Télangiectasie Hémorragique Héréditaire (HHT)	924	Hereditary Hemorrhagic Telangiectasia
Télégiectasie	1911	Telangiectasia (Spider Veins)
Tendinite	1913	Tendinitis
Tendinite calcifiante	290	Calcific Tendinitis
Tendinite de la cheville	92	Ankle Tendinitis
Tendinopathie fessière	804	Gluteal Tendinopathy
Téniasis / Téniase	1902	Taeniasis
Ténosynovite de De Quervain	473	De Qervain’s Tenosynvitis

Ténosynovite sténosante et épaississement de la gaine	1627	Pulley Thickening and Stenosing Tenosynovitis
Tétanos	1921	Tetanus
Tête encombrée due au stress	1858	Stress-triggerred Full Congested Head, Confront_linked Cranail Pressure
Tétralogie de Fallot	1923	Tetralogy of Fallot
Thalassémie	1924	Thalassemia
Thélaziose	1925	Thelaziasis
Thromboangéite oblitérante (Maladie de Buerger)	1931	Thromboangiitis Obliterans (Buerger's Disease)
Thrombocytémie essentielle	704	Essential Thrombocythemia
Thrombocytémie essentielle (Jack2 v617F)	705	Essential Thrombocythemia (Jack2 v617F)
Thrombocytose extrême	716	Extreme Thrombocytosis
Thrombose artérielle	124	Arterial Thrombosis
Thrombose veineuse profonde (TVP)	476	Deep Vein Thrombosis
Thyroïde – Réparation des dommages	1933	Thyroid – Repair Damaged
Tinea Manuum	1939	Tinea Manuum
Tinea Pedis (Mycose des pieds)	1940	Tinea Pedis (Foot Fungus)
Tissu mammaire dense	484	Dense Breast Tissue
TLX régulation	1899	TLX Regulation
Torsion sacro-illiaque	1696	Sacral Torsion
Torsion testiculaire	1920	Testicular Torsion
Torus mandibulaires	1208	Mandibular Tori
Toux (persistante)	434	Cough (Lingering)
Toxicité des aldéhydes	48	Aldehyde Toxicity
Toxocarose	1962	Toxocariasis
Toxoplasmose	1965	Toxoplasmosis
Trachéite	1966	Tracheitis
Trachome	1967	Trachoma
Traitement endodontique	1951	Tooth Root Canal
Transpiration excessive (hyperhidrose)	712	Excessive Sweating (Hyperhydrosis)
Traumatisme (émotionnel, chronique)	1972	Trauma (Emotional, Chronic)
Traumatisme crânien grave	1746	Severe Head Injury
Traumatisme crânien léger	1270	Minor Head Injury
Traumatismes et anxiété liés aux soins dentaires	489	Dental Medical Trauma & Anxiety (Dentophobia & Latrophobia)
Traumatismes liés à l'équitation, cas d'espèce	956	Horse-Riding Trauma, Custom
Tremblement de repos de Parkinson	1459	Parkinson's Resting Tremor
Tremblement essentiel	706	Essential Tremor
Tremblements (liés à l'âge)	1974	Tremors (Age Related)
Tremblements après un traumatisme crânien	1975	Tremors after a Head Injury
Tremblements familiaux	734	Familial Tremors
Trichiasis	1976	Trichiasis
Trichinellose	1977	Trichinellosis
Trichomonase	1978	Trichomoniasis
Trichothiodystrophie	1979	Trichothiodystrophy
Triméthylaminurie (TMA)	1983	Trimethylaminuria (TMAU)
Trisomie X (syndrome 47,XXX)	1986	Trisomy X (47,XXX Syndrome)
Tristesse et abattement intenses	1051	Intense Sadness and Dejection
Tristesse générationnelle et traumatisme épigénétique	789	Generational Sadness and Epigenetic Trauma
Trompe d'Eustache béante	1472	Patulous Eustachian Tube
Trou maculaire	1203	Macular Hole
Trouble affectif saisonnier (TAS)	1724	Seasonal Affective Disorder (SAD)
Trouble d'anxiété généralisé (TAG)	788	Generalised Anxiety Disorder (GAD)

Trouble d'anxiété sociale	1794	Social Anxiety Disorder
Trouble de dépersonnalisation-déréalisation (DPDR) liés à un traumatisme	491	Depersonalization-Derealization Disorder (DPDR) & Trauma-Induced
Trouble de l'adaptation avec anxiété	32	Adjustement Disorder with Anxiety
Trouble de l'articulation temporo-mandibulaire	1912	Temporomandibular Joint Disorder
Trouble de l'hyperphagie boulimique	194	Binge Eating Disorder
Trouble de la personnalité	1510	Personality Disorder
Trouble de la personnalité borderline (TPB)	233	Borderline Personality Disorder (BPD)
Trouble de la personnalité en évitance	158	Avoidant Personality Disorder
Trouble de la personnalité histrionique (DSM-301.50, CIM-10 F60.4)	945	Histrionic Personnalyty Disorder (DSM301.50 ICD-10 F60.4)
Trouble de la personnalité narcissique	1339	Narcissitic Personnality Disorder
Trouble de la personnalité paranoïaque	1456	Paranoid Personality Disorder
Trouble de la valve bicuspide	188	Bicuspid Valve Disorder
Trouble de la vision binoculaire (BVD)	195	Binocular Vision Dysfunction (BVD)
Trouble de stress post-traumatique (TSPT)	1572	Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)
Trouble déficitaire de l'attention (TDA)	149	Attention Deficit Disorder (ADD)
Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)	150	Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)
Trouble du développementment du langage	1114	Language Processing Disorder
Trouble Explosif Intermittent (TEI)	1053	Intermittent Explosive Disorder
Trouble neurodéveloppemental avec dysrégulation	1363	Neurodevelopmental Disorder with Dysregulation
Trouble neurologique fonctionnel (TNF)	770	Functional Neurological Disorder (FND)
Trouble obsessionnel compulsif (TOC)	1398	Obsessive-Compulsive Disorder (OCD)
Trouble oppositionnel avec provocation	1410	Oppositional Defiant Disorder
Troubles auto-immuns induits par les Botox	234	Botox Injection Induced Autoimmune Disorders
Troubles cognitifs légers (TCL)	1265	Mild Cognitive Impairement (MCI)
Troubles d'apprentissage	1126	Learning Disability
Troubles de l'élocution (Dysarthrie – cause virale)	1785	Slurred Speech (Dysarthria – Viral Cause)
Troubles de l'équilibre proprioceptif liés à l'âge, retard à rattraper une chute	42	Age-related Proprioceptive Balance Failure,Delayed Fall-catch Responsability
Troubles de la mémoire phonologique	1522	Phonological Memory Impairement
Troubles des mouvements oculaires (Nystagmus)	721	Eye movement Disorders (Nystagmus)
Troubles du cycle de l'urée 1	2007	Urea cycle Disorders 1
Troubles du cycle de l'urée 2	2008	Urea cycle Disorders 2
Troubles du spectre autistique (TSA)	152	Autism Spectrum Disorder (ASD)
Troubles maniaques	1209	Mania Disorders
Tuberculose (TB)	1987	Tuberculosis (TB)
Tueur de cancer	296	Cancer Killer
Tularémie	1990	Tularemia
Tumeur à l'oesophage	703	Esophageal Tumor
Tumeur bénigne de grande taille de la parotide	1115	Large Parotid Bening Tumor
Tumeur cérébrale maligne	1205	Malignant Brain Tumour
Tumeur de Klatskin non résécable - Cas particulier	2005	Unresectable Klatskin Tumor Custom
Tumeur de la vessie	201	Bladder Tumour
Tumeur fibro-épithéliale du sein	257	Breast Fibroepithelial Tumor
Tumeur osseuse benigne (ostéochondrome)	182	Bening Bone Tumor (Osteochondroma)
Tumeurs de l'hypophyse	1530	Pituitary Gland Tumours
Tumeurs solides surexprimant YAP1-TEAD	2095	YAP1-TEAD Over-expressing Solid Tumors
Tumeurs thoraciques	1929	Thoracic Tumors
Tympan perforé	1485	Perforated Eardrum
Typhus	1998	Typhus
Ulcer duodénal	611	Duodenal Ulcer
Ulcère de l'estomac	1847	Stomach Ulcer

Ulcère veineux de la jambe	2043	Venous Leg Ulcer
Urétérocèle	2012	Urethrocele
Urine acide	10	Acidic Urine
Urticaire	946	Hives (Urticaria)
Urticaire cholinergique (sevrage des stéroïdes topiques)	354	Cholinergic Urticaria From Topical Steroid Withdrawal
Urticaire cholinergique (transpiration par la chaleur)	353	Cholinergic Urticaria (Heat Sweat-Inducted)
Urticaire cholinergique liée à une atrophie cutanée induite par les stéroïdes	355	Cholinergic Urticaria with Steroid-Induced Skin Atrophy
Usure et déchirure colonne vertébrale (Non liées à l'âge)	1814	Spine Wear and Tear (Non Age Related)
Utilisation des œstrogènes, prise en charge de la ménopause après une hyperrectomie	1403	Oestrogen Utilisation, Post-Hyperrectomy Menopause Support
Uvéite	2022	Uveitis
Vaginisme	2032	Vaginismus
Varices	2038	Varicose Veins
Variole	1790	Smallpox
Variole (variole du singe)	1295	Mpox (Monkeypox)
Vascularite	2040	Vasculitis
Veillonella alcalescens	2042	Veillonella Alcalescens
Verrues	2070	Warts
Verrues planes (Verruca plana)	754	Flat Warts (Verruca Plana)
Verrues vulgaires	2046	Verruca Vulgaris
Vertige	2049	Vertigo
Vertige positionnel paroxystique bénin (VPPB)	184	Bening Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV)
Vertiges	597	Dizziness
Vertiges posturaux-perceptifs persistants (PPPD)	1509	Persitent Postural-Perceptual Dizziness (PPPD)
Vésicule biliaire hyperkinétique	976	Hyperkinetic Gallbladder
Vésicule biliaire tordue	1095	Kinked Gallbladder
Vessie hyperactive (HAV)	1436	Overactive Bladder (OAB)
Vessie hypoactive (hypoactivité du détrusor)	2000	Underactive Bladder (UAB Detrusor Underactivity)
Vestibulodynie	2052	Vestibulodynia
VIH/SIDA	827	HIV AIDS
Virus d'Epstein Barr (VEB)	695	Epstein Barr Virus (EBV)
Virus de la roséole (HHV7)	1691	Roseola Virus (HHV7)
Virus respiratoire syncytial (VRS)	1662	Respiratory Syncytial Virus (RSV)
Virus Sedoreoviridés	1731	Sedoreoviridae Virus
Virus varicelle-zona (VZV)	2036	Varicella Zoster Virus (Chicken Pox Shingles VZV)
Vitiligo	2057	Vitiligo
Voies respiratoires étroites	1342	Narrow Airway
Vomissements (Aigus)	2060	Vomiting (Acute)
Xeroderma Pigmentosum	2094	Xeroderma Pigmentosum
Zona	1752	Shingles