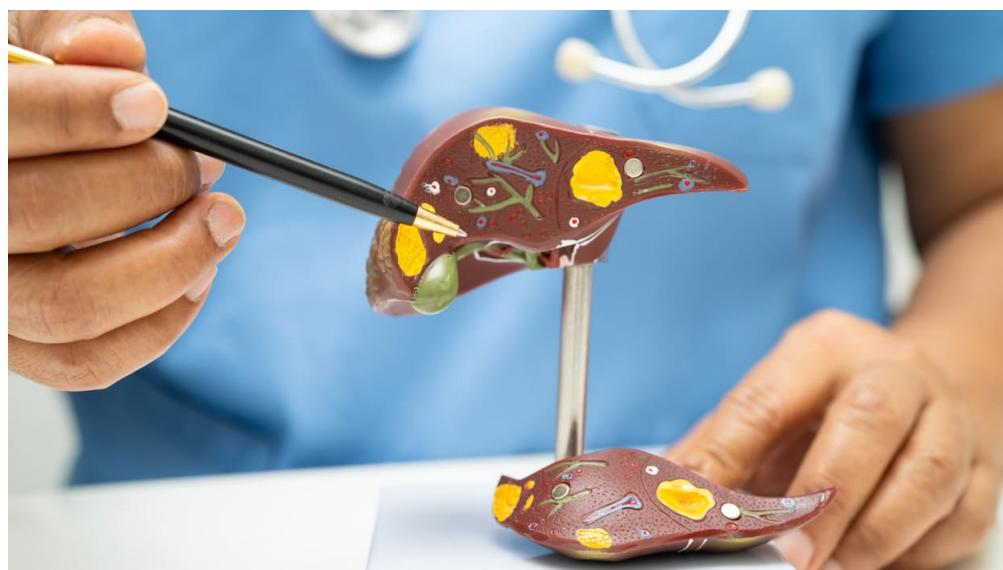




Médicaments repositionnés en préopératoire : une étape négligée pour réduire les métastases cancéreuses

Publié le : 5 septembre 2025

Découvrez le dernier **guide du Dr Paul Marik sur les médicaments préopératoires contre le cancer**, à prendre avant et après l'intervention chirurgicale pour **améliorer les résultats à long terme**. Ce document gratuit explique comment des médicaments repositionnés peuvent réduire le risque de métastases et offrir aux patients de meilleures perspectives d'avenir.



Pour la plupart des patients atteints de tumeurs solides, la chirurgie est présentée comme l'étape définitive : retirer le cancer, commencer la convalescence et aller de l'avant.

Ce qu'on explique rarement, c'est que **la chirurgie elle-même peut modifier la biologie du cancer**. Elle peut libérer des cellules tumorales dans la circulation sanguine. Elle peut affaiblir les défenses immunitaires au moment même où elles sont le plus nécessaires. Et elle peut favoriser une récidive des années plus tard.

On dit souvent aux patients que la récidive est quelque chose qui « peut arriver ». Mais de plus en plus de données probantes montrent que les patients et les professionnels de la santé peuvent faire davantage pour améliorer les résultats. Les jours précédent et suivant l'intervention chirurgicale constituent une **période critique** : des interventions judicieuses et à faible risque peuvent contribuer à prévenir les métastases.



Le Dr Paul Marik, directeur scientifique de l'IMA, a perçu là une occasion cruciale d'améliorer les résultats grâce à des médicaments sûrs et repositionnés, déjà largement disponibles. Cette intuition a conduit à l'élaboration de [ce guide gratuit – un complément accessible à sa monographie](#) exhaustive sur les soins contre le cancer – offrant des outils pratiques que patients et cliniciens peuvent utiliser dès aujourd'hui.

« Presque tous les patients devant subir une intervention chirurgicale pour retirer un cancer devraient envisager cette thérapie, dont le protocole est décrit dans nos recommandations », explique le Dr Paul Marik.

- Télécharger le PDF : [Médicaments préopératoires repositionnés pour réduire les métastases](#)

Pourquoi la chirurgie peut accélérer les métastases

La plupart des tumeurs solides sont traitées par résection chirurgicale. Mais la chirurgie, même lorsqu'elle est réussie, crée des conditions propices aux métastases :

- Dissémination de cellules cancéreuses dans la circulation sanguine ou le système lymphatique
- Libération de cytokines inflammatoires (IL-1, IL-6)
- Suppression immunitaire à un moment critique
- Une augmentation de **la COX-2**, qui alimente la croissance tumorale et la formation des vaisseaux sanguins.

Cela crée un contexte idéal pour que les cellules tumorales circulantes **adhèrent, survivent et se propagent**. Ce phénomène est souvent décrit comme une « **cascade métastatique** ».

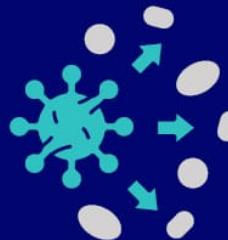
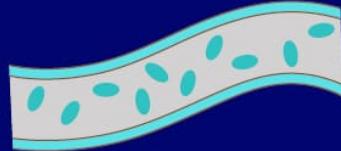


METASTATIC CASCADE



① Breaks Off

② Enters Bloodstream



③ Avoids Immune Attack

④ Sticks to Organ



⑤ Grow New Tumor



 INDEPENDENTTM
MEDICAL ALLIANCE

⚠ La cascade métastatique

- La cascade métastatique s'accélère lorsque **l'inflammation est élevée et les défenses immunitaires faibles** .
- La période autour de l'intervention chirurgicale est biologiquement dangereuse, mais elle peut aussi **être traitée médicalement** .



À propos de ce guide

Ce guide a été rédigé par **le Dr Paul Marik** , directeur scientifique de l'IMA, afin de faciliter la mise en pratique des connaissances scientifiques sous-jacentes aux interventions préopératoires.



Il fait partie d'une collection croissante de ressources ciblées et accessibles, conçues pour accompagner sa monographie approfondie, *Cancer Care : The Role of Repurposed Drugs and Metabolic Interventions in Treating Cancer* . Parmi les autres guides complémentaires, on trouve :

- [L'approche du repositionnement des médicaments contre le cancer](#)
- [Cibler les cellules souches cancéreuses](#)
- [Enrayer les 10 cancers les plus mortels](#)

Alors que la monographie complète offre des preuves et des mécanismes détaillés, ce guide permet de comprendre immédiatement une étape cruciale, mais souvent négligée, du traitement des patients.

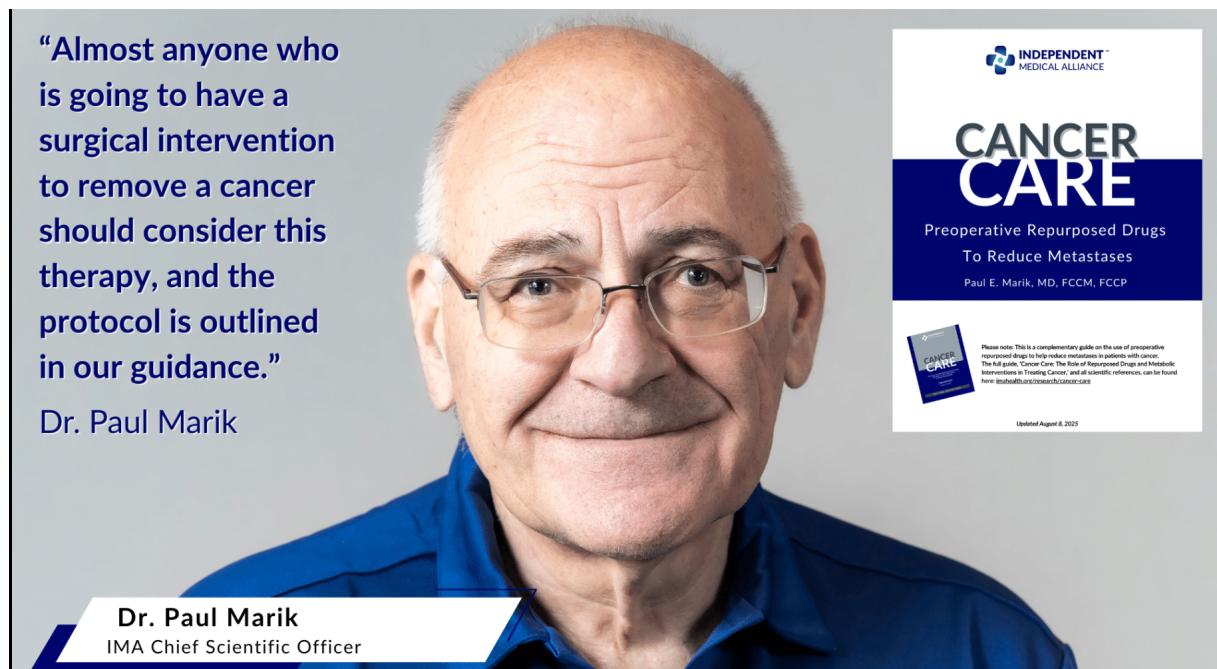
Ces ressources sont entièrement financées par des dons. Si vous les avez trouvées utiles, nous vous invitons à [faire un don](#) . Votre soutien nous permet d'enrichir cette bibliothèque et de rendre accessibles des connaissances vitales à un plus grand nombre de patients, de familles et de professionnels de la santé.

Ensemble, *nous pouvons changer ce qui est possible dans les soins contre le cancer.*

“Almost anyone who is going to have a surgical intervention to remove a cancer should consider this therapy, and the protocol is outlined in our guidance.”

Dr. Paul Marik

Dr. Paul Marik
IMA Chief Scientific Officer



CANCER CARE
Preoperative Repurposed Drugs
To Reduce Metastases
Paul E. Marik, MD, FCCM, FCCP

Please note: This is a complementary guide on the use of preoperative repurposed drugs to help reduce metastases in patients with cancer. The full guide, *Cancer Care: The Role of Repurposed Drugs and Metabolic Interventions in Treating Cancer*, and all scientific references, can be found here: <https://independentmedicalalliance.org/cancer-care>

Updated August 8, 2023

Dr. Paul Marik on Preoperative Repurposed Drugs for Cancer

Play Video



💊 Médicaments réutilisés **avant/après** une chirurgie du cancer

Ce guide met en lumière des médicaments peu coûteux et bien étudiés qui, pris avant l'intervention chirurgicale, peuvent contribuer à réduire le risque de récidive.

Pectine d'agrumes modifiée (MCP)

- Bloque **la galectine-3**, une molécule qui aide les cellules cancéreuses à adhérer aux tissus.
- Des études en laboratoire et sur des animaux ont montré une réduction des métastases de **40 à 90 %**.
- Sûr, non toxique et facile à prendre par voie orale

Propranolol (bêta-bloquant)

- Réduit les signaux liés au stress qui favorisent la propagation du cancer
- Améliore l'infiltration des cellules immunitaires dans les tumeurs
- Particulièrement efficace lorsqu'il est associé à des médicaments anti-inflammatoires

Inhibiteurs de la COX-2 (par exemple, kétorolac, étodolac)

- Réduire la poussée inflammatoire post-opératoire
- Dans certaines études, les taux de récidive ont considérablement diminué.
- Idéal pour les patients sans risque cardiovasculaire

Cimétidine (antagoniste des récepteurs H2)

- Empêche les cellules tumorales de se fixer aux vaisseaux sanguins
- Dans le cancer colorectal, le taux de survie à 10 ans est passé de **49 % à 84 %**.
- Avantage unique non observé avec les autres anti-H2



Preoperative Repurposed Drugs To Reduce Metastases



MCP - Modified Citrus Pectin

Modified citrus pectin (MCP) has shown potential in reducing perioperative cancer metastases by targeting mechanisms involved in tumor cell adhesion and dissemination.



Propranolol and COX-2 Inhibitors

Perioperative COX-2 inhibition—especially when combined with β -blockers—may attenuate postoperative immune suppression and reduce the risk of metastatic progression.



Cimetidine

Cimetidine, an H2 blocker, has shown promising results in improving survival rates for colorectal cancer patients when administered perioperatively.



Protocole suggéré pour les médicaments préopératoires

Médicament	Dose	Timing
MCP	14 g/jour	5 jours avant → 6 à 12 mois après
Propranolol	40 à 80 mg deux fois par jour	Commencer 5 jours avant l'opération, diminuer progressivement après l'opération
Inhibiteur de la	Selon l'avis du	Aux alentours du jour de l'opération



Médicament	Dose	Timing
COX-2	clinicien	
Cimétidine	800 mg/jour	5 jours avant → 1 an après

⭐ Transformer le risque en opportunité

La chirurgie ne se contente pas d'enlever le cancer, **elle crée une brèche**. Cette brèche peut rendre les patients vulnérables, ou au contraire devenir un rempart contre la maladie.

Grâce à des médicaments sûrs et largement disponibles, il est possible de réduire le risque de métastases et d'améliorer les résultats à long terme.

Ce message est important pour les patients comme pour les professionnels de santé. N'hésitez pas à diffuser largement ce guide auprès de toutes les personnes susceptibles d'en bénéficier ! Notre équipe a également créé une infographie (ci-dessous) pour faciliter encore davantage le partage.



CAN SURGERY SPREAD CANCER?



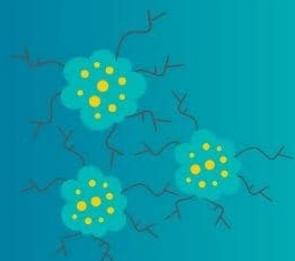
The Hidden Risk of Cancer Surgery

Surgery can accidentally spread cancer cells into the bloodstream or nearby tissues.

Post-surgical inflammation may weaken immunity and fuel metastasis.

The Metastatic Cascade (How Cancer Spreads):

1. Cells break off the tumor
2. Enter blood or lymph vessels
3. Survive immune attacks and turbulence
4. Adhere to distant tissues
5. Multiply into new tumors



Surgery lowers these barriers—increasing metastatic risk.



Pre-Surgery Drug Defenses:

Promosing Allies

- **Modified Citrus Pectin (MCP):** Blocks cancer cell adhesion
- **Propranolol + COX-2 Inhibitors:** Reduce stress + inflammation
- **Cimetidine:** Prevents tumor cell binding in colorectal cancer

Real World Results

- Breast & prostate cancer models show 90%+ fewer metastases with MCP
- COX-2 + propranolol combo cut recurrence from 50% to 12.5% in colon cancer
- Cimetidine linked to 84.6% 10-year survival in colorectal cancer patients



Why it Matters

Surgery saves lives, but the post-op period is a critical window. Preoperative drug strategies could revolutionize cancer outcomes.



Ressources supplémentaires sur les soins contre le cancer

L'IMA s'engage à constituer une bibliothèque de ressources fiables sur le cancer, destinée aux patients et aux professionnels de santé. Ce qui a débuté avec la monographie du Dr Paul Marik *sur les soins contre le cancer* est devenu un effort collectif au sein de notre réseau. Découvrez ci-dessous nos ressources enrichies :

- **Guide :** [Nutrition et cancer : Favoriser la guérison par l'alimentation](#)
- **Guide :** [Le jeûne intermittent et le cancer](#)
- **Webinaire :** [Journal of Independent Medicine n° 3 : Recherche accélérée sur le cancer et plus encore](#)
- **Webinaire :** [Soins contre le cancer : Recherche et perspectives du terrain](#)
- **Article :** [Une idée à méditer : pourquoi ne parle-t-on pas davantage de la PRÉVENTION du cancer ?](#)
- **Article :** [14 milliards de dollars dépensés, le cancer est plus grave que jamais. Où est passé l'argent ?](#)

Plus d'informations : [Soins contre le cancer](#) | [Dr Paul Marik](#)

<https://imahealth.org/preoperative-repurposed-drugs-reduce-metastases/>