

CERATONIA SILIQUA L. (CAROUBIER)



FAMILLE : Fabacées

HABITAT : Il s'agit d'un arbre qui croît spontanément dans le bassin méditerranéen et dans les régions atlantiques du Portugal et du Maroc, avec une prédilection pour les zones arides de ces territoires. En Italie, le caroubier est présent de manière spontanée dans les régions du Sud et a été introduit en Toscane ainsi qu'au nord de cette région, où par ailleurs il reste rare. Dans les Pouilles, une loi régionale (Art. 18 L. R. 04/06/2007) le classe parmi les espèces protégées.

PARTIE UTILISÉE : les fruits, qui sont des gousses. Les fruits du caroubier sont les parties les plus utilisées en phytothérapie. Ils permettent d'obtenir deux produits différents : la gomme de caroube, qui provient de la mince enveloppe entourant les graines, et la farine de caroube, obtenue en séchant, torrifiant et moulant les gousses.

FORMES PHARMACEUTIQUES CONSEILLÉES : poudres, broyats, boissons, sirops, gélules.

La farine (poudre) s'obtient en faisant sécher la pulpe et en la broyant avec les graines de la plante. Dans les industries alimentaires, elle est employée comme additif et exerce une action épaississante, émulsionnante, stabilisante et gélifiante.

Cet ingrédient, parfois indiqué avec le sigle E410, a la capacité d'absorber jusqu'à 50 à 100 fois son poids d'humidité et d'autres substances de l'environnement immédiat.

COMPOSITION CHIMIQUE :

Le fruit contient divers glucides, parmi lesquels figurent le glucose et le saccharose, du mucilage (3%) et des pectines (2-3 %). Il est utilisé comme aliment en raison de son contenu élevé en sucres et de son goût agréable. Les caractéristiques hygroscopiques et absorbantes de cette farine lui sont conférées par la présence d'une substance appelée caroubine.

PROPRIÉTÉS THÉRAPEUTIQUES :

Prise par voie orale, la caroube exerce une fonction régulatrice sur la motilité intestinale, grâce à sa teneur élevée en fibres. Elle est employée dans le traitement des diarrhées chroniques, des troubles gastro-intestinaux et de la constipation. La gomme de caroube exerce une action bénéfique dans le traitement du reflux gastro-œsophagien. Elle atténue également les symptômes du côlon irritable.

Action absorbante : de récentes études ont démontré que la farine de graines de caroube est capable de limiter les gaz intestinaux et la formation de ces derniers, qui provoquent les douleurs typiques de la colique, comme le montrent certaines études.

Une étude clinique de 2004 a démontré que l'administration orale de farine de caroube à des patients présentant des symptômes gastro-intestinaux fonctionnels garantissait une réduction significative des symptômes liés à l'hyperproduction de gaz intestinaux : Distension abdominale

Les évaluations ont été effectuées par imagerie à résonance magnétique (IRM) et les sujets évalués n'ont développé aucun évènement indésirable.

Les résultats de l'étude démontrent que l'administration orale de farine de caroube réduit la distension intestinale due aux gaz de manière temporellement dépendante. Trente minutes seulement à compter de l'administration, une réduction du diamètre de la lumière intestinale (initialement d'environ 20 mm à T0) peut déjà être constatée. En outre les mêmes résultats ont été obtenus par des IRM, qui montrent que l'intestin grêle est moins distendu 30 minutes seulement après l'ingestion de farine de caroube.

Action antidiarrhéique : Les caroubes séchées et pulvérisées puis utilisées en suspension aqueuse constituent un remède traditionnel contre la diarrhée et sont utilisées particulièrement chez l'enfant. La farine de caroube aide à éliminer de l'appareil gastro-entérique les toxines responsables des événements de diarrhée aiguë ; en outre, grâce à une teneur en fibres extrêmement élevée, elle contribue au maintien d'un transit intestinal actif et à une meilleure santé de la flore bactérienne, indispensable au bon fonctionnement de l'intestin. L'efficacité des préparations à base de caroube a été démontrée dans plusieurs études cliniques randomisées.

Action principale : Ce remède naturel est particulièrement conseillé en cas de troubles digestifs, de reflux gastriques fréquents, d'irritation du côlon, de vomissements persistants, d'acidité gastrique, de stéatorrhée (terme médical utilisé pour désigner l'excès de graisses dans les selles), d'hémorroïdes, d'anémie et de carences nutritionnelles.

Autres actions : Le caroubier est également un excellent allié dans les régimes amincissants. Des études scientifiques ont démontré que cette plante officinale permet de traiter les problèmes associés au surpoids et à l'obésité en inhibant certaines enzymes digestives grâce à une teneur élevée en tannins, et en créant une sensation de satiété. Les riches nutriments dont le caroubier est composé préviennent les éventuelles carences qui peuvent accompagner les régimes amincissants.

Indications principales : amélioration du fonctionnement du système digestif, en particulier en cas de syndrome du côlon irritable.

EFFETS SECONDAIRES : aucun effet secondaire notable n'a été démontré à ce jour.

CONTRE-INDICATIONS : aucune contre-indication n'est connue. Il est indispensable de consulter un spécialiste avant d'instaurer un traitement de longue durée à base de poudre de caroube. **S'agissant des patients diabétiques, anémiques et qui souffrent d'insuffisance rénale, un suivi médical s'impose.**

INTERACTIONS PHARMACOLOGIQUES : il n'existe pas de données de phyto-vigilance attirant l'attention sur l'administration concomitante de médicaments ou sur un risque de malabsorption.

—

Bibliographie:

- Capasso F., Grandolini G., Izzo A.A. Fitoterapia, Impiego razionale delle droghe vegetali. Springer 2006
- Ajaj W et coll. Oral contrast agents for small bowel MRI: comparison of different additives to optimize bowel distension. EurRadiol. 2004
- Koecher Kj, et coll. Estimation and interpretation of fermentation in gut: coupling results from a 24h batch in vitro system with fecal measurements from a human intervention feeding study using fructo-oligosaccharidies, inulin, gum acacia, and pea fiber. J.Agric Foss Chem. 2014 Feb 12;62(6):1332-7.Epub 2014 Jan 31.