



ETIXX IRON 125 AA



1. ATOUTS MAJEURS D'Etixx Iron 125 AA:

- ✓ Préparations à dose élevée (30mg !) de chélate d'acide aminé de fer pour une meilleure
- ✓ absorption
- ✓ Contenant des vitamines et des minéraux assurant une meilleure absorption du fer
- ✓ Risque minimal de constipation grâce à la formule d'acide aminé chélaté

2. UTILISATEUR – QUI tirera profit d'Iron 125 AA?

CATÉGORIE **SPORTS D'ENDURANCE**

Cet apport supplémentaire en fer convient aux sportifs d'endurance, qui ont généralement un besoin accru en fer. À titre d'exemples: cyclisme, course de fond, triathlon, etc. Ce supplément peut également être utile à tous les sportifs, de toute discipline, qui sont fatigués ou présentent peut-être un déficit en

fer. À conseiller absolument aux groupes à risque: les femmes (perte de fer supplémentaire pendant les règles) et les sportifs sous régime alimentaire (apport limité en fer). Il est également conseillé aux sportifs qui s'entraînent en hauteur de prendre un supplément en fer visant à optimiser la production de globules rouges.

3. POSITIONNEMENT - QU'EST-CE QU'IRON 125 AA et POURQUOI en consommer?

Le fer est un composant fonctionnel de l'hémoglobine et de la myoglobine, deux substances responsables du transport et du stockage de l'oxygène dans notre corps. Le fer joue également un rôle dans le métabolisme et la production d'énergie, par le biais des enzymes (oxydatifs) mitochondriaux. Il est en outre nécessaire à l'érythropoïèse (production de globules rouges), au métabolisme thyroïdien, à la fonction neurale et au système immunitaire.

Soixante pour cent de la quantité totale de fer présente dans l'organisme se situent dans les globules rouges (hémoglobine) et 10 % dans la myoglobine musculaire. Le fer circule dans le sang sous forme de transferrine (1 à 3 % de la totalité de fer). Il est stocké dans les cellules comme ferritine (25 % de la totalité de fer; = stockage du fer). Une faible quantité de fer (2 %) est utilisée dans les systèmes métaboliques.

Chaque jour, nous absorbons 10 à 20mg de fer que nous puisons dans l'alimentation (dont 10 % seulement sont absorbés) et 1 à 2 mg de fer environ sont perdus dans l'évacuation de liquides. Le pain, la viande, les pommes de terre, les céréales de petit-déjeuner sont quelques exemples d'aliments riches en fer. Le fer est présent dans notre alimentation sous 2 formes: fer héminique et fer non héminique. Le fer héminique est le fer lié à une protéine spécifique (hémoglobine et myoglobine). Il est issu des produits alimentaires d'origine animale. Pour sa part, le fer non héminique est du fer sous forme libre, principalement dérivé de produits alimentaires d'origine végétale. Le fer héminique présente une disponibilité biologique supérieure au fer non héminique, à savoir qu'une quantité plus importante de fer est absorbée (20 à 30 %) par rapport au fer non héminique (5 à 15 %).

Il est bien connu que les performances physiques dépendent d'une fourniture et d'une utilisation efficaces de l'oxygène. Toutes les personnes qui participent régulièrement à des exercices physiques d'une intensité extrême présentent des besoins en fer supérieurs et peuvent épuiser leurs réserves de fer rapidement. Un déficit en fer prolongé engendre rapidement de l'anémie. Il a dès lors un impact

négalif sur les performances sportives. Il existe plusieurs raisons pour lesquelles un sportif peut souffrir d'une carence en fer: 1) un apport limité en fer dans l'alimentation, 2) une faible biodisponibilité et 3) une perte ou une élimination excessive de fer. Il est conseillé de se soumettre à des prises de sang régulières chez un médecin urgentiste en vue de déceler toute carence.

Les athlètes féminines, les coureurs de fond et les végétariens/végétaliens font partie des trois groupes de sportifs qui présentent le risque le plus élevé de carence en fer. On sait également que les réserves en fer doivent être suffisantes en cas d'entraînement en altitude (hypoxie), afin d'optimiser la production de globules rouges.

Il est bien connu que le fer est absorbé plus facilement lorsqu'il est associé - par exemple - à la vitamine C (orange, citron, etc.) et plus difficilement lorsqu'il est absorbé avec des produits riches en caféine (café ou thé) ou des produits riches en calcium (lait, fromage).

Etixx Iron AA 125 CHELATE est un supplément à base d'un AA (acide aminé) de type chélate spécial. L'avantage que présente cette forme de fer se situe dans le fait qu'il est enveloppé dans une « couche » d'acide aminé et qu'il est dès lors protégé des influences extérieures des aliments (café, thé et produits laitiers) ou des minéraux concurrents (zinc).

	Bisglycinate de fer (AA)	Oxyde de fer
Stabilité du composé chimique	Lié au CHÉLATE = minéral + 2 acides aminés Liaison très stable	Lié à l'OXYDE Liaison très instable
PARAMÈTRES		
Absorption dans l'organisme	En tant qu'acide aminé Favorable à l'absorption	En tant que sel Absorption difficile
Stabilité dans le tube digestif (estomac et intestins)	N'est pas dégradé L'acide aminé est bien toléré et non perturbé par les autres minéraux	Est dégradé Interaction avec les enzymes, les radicaux libres et l'acide gastrique
Biodisponibilité dans l'intestin grêle	Aussi élevée que possible - par les récepteurs d'acides aminés	Faible biodisponibilité - seulement 1/5 ^e de la forme acide aminé

	- glycine = le plus petit acide aminé	- en raison des multiples interactions
Tolérance	Extrêmement bien toléré	Troubles gastro-intestinaux - en raison des interactions

Ce supplément contient aussi de la vitamine C et des vitamines du groupe B. Les vit. B2 et B6 apportent un supplément d'énergie en cas de fatigue et la vitamine B12 active l'énergie naturelle de l'organisme. Les vitamines B3 et B6 contribuent à une meilleure synthèse de l'hémoglobine. La vitamine B12 est nécessaire à la maturation des globules rouges. Le manganèse stimule la synthèse de l'EPO (érythropoïétine) et stimule la production de globules rouges dans la moelle osseuse.

4. SKU's – Quels saveurs et formats sont disponibles?

ETIXX IRON 125 AA 30T (CNK : 2527-562)	ETIXX IRON 125 AA 90T (CNK : 2527-588)
	

5. DOSAGE - COMMENT et QUAND faut-il prendre Iron 125 AA?

Prenez 1 capsule par jour, de préférence au petit-déjeuner, pendant au moins 4 semaines.

- En cas de fatigue ou de manque d'énergie
- Quand vous faites régime
- En cas d'entraînements en altitude
- Particulièrement conseillé aux femmes

6. RECOMMANDATIONS SUPPLÉMENTAIRES:

/

7. EFFETS SECONDAIRES -- Quels sont les effets secondaires possibles?

Les effets secondaires liés à un apport supplémentaire en fer comprennent les troubles gastro-intestinaux et la constipation. Etixx Iron AA Chelate 125 AA génère un minimum de troubles gastro-intestinaux grâce à la forme d'acide aminé chélaté.

8. INFORMATIONS SUR LES ALLERGENES

Ne contient pas de gluten - de lactose - de soja - végétariens V - végétaliens V

9. COMPOSITION par capsule:

	Quantité absolue	Apport de référence en %
Fer	30 mg	214%
Vitamine C	60mg	75%
Vitamine B1	2.1mg	191%
Vitamine B2	2.4 mg	171%
Vitamine B3	10mg	63%
Vitamine B6	3mg	214%
Vitamine B12	2.0µg	80%
Foliumzuur	200µg	100%
Manganèse	750 µg	38%
Cuivre	550 µg	55%

10. liste des ingrédients:

IJzerbisglycinaat, glansmiddel (hydroxypropylmethylcellulose), L-ascorbinezuur, antiklontermiddel (silicaten), nicotinamide, antiklontermiddel (magnesiumzouten van vetzuren), pyridoxinehydrochloride, antiklontermiddel (silicumdioxide), thiaminehydrochloride, mangaanbisglycinaat, riboflavine, koperbisglycinaat, cyanocobalamine, pteroylmonoglutaminezuur.

11. Références scientifiques:

- Agte V, Paknikar K, Chiplonkar S. Effect of nicotinic acid on zinc and iron metabolism. *Biometals* (1997); 10(4): 271-276.
- Berglund B. High-altitude training. Aspects of haematological adaptation. *Sports Med* (1992); 14(5): 289-303.
- Crowell C, Grampp G, Rogers G, Miller J, Scheinman RI. Amino acid and manganese supplementation modulates the glycosylation state of erythropoietin in a CHO culture system. *Biotechnol Bioeng* (2007); 96(3):538-549.
- Deldicque L, Francaux M. Recommendations for healthy nutrition in female endurance runners: an update. *Front Nutr* (2015); 2:17.
- Koury M, Ponka P. New insights into erythropoiesis: the roles of folate, vitamin B12, and iron. *Annu Rev Nutr* (2004); 24:105-131.
- Turnlund J, Keyes W, Hudson C, Betschart A, Kretsch M, Sauberlich H. A stable-isotope study of zinc, copper, and iron absorption and retention by young women fed vitamin B-6-deficient diets. *Am J Clin Nutr* (1991); 54(6):1059-1064.
- Venderley AM, Campbell WW. Vegetarian diets : nutritional considerations for athletes. *Sports Med* (2006); 36(4):293-305.