



Cannelle et symptômes de la postménopause précoce : ce que montre une étude clinique randomisée

Dr. A. Colonnese¹, R. Panzironi²

¹ Nutrition Biologist, Latina, Italy

² Independent Researcher, Latina, Italy

1. ABSTRACT

Une étude clinique randomisée a évalué si une capsule quotidienne de cannelle pouvait modifier la sévérité des symptômes chez les femmes durant les premières années suivant la ménopause. Après deux mois, le groupe traité a rapporté des scores moyens globaux inférieurs à ceux du groupe placebo, notamment dans le domaine psychologique. La synthèse des auteurs décrit une étude randomisée, en groupes parallèles et en triple aveugle. En pratique, les participantes ont été assignées aléatoirement au produit ou au placebo, et les participantes, les chercheurs ainsi que les analystes ignoraient l'assignation durant l'étude. Soixante femmes âgées de 45 à 60 ans, situées entre un et trois ans après leurs dernières règles, ont été incluses. Le groupe d'intervention a pris une capsule contenant 1 gramme de cannelle par jour pendant deux mois ; le groupe témoin a reçu un placebo. Le critère de jugement principal était le score de la Menopause Rating Scale, une échelle qui recueille et quantifie divers troubles ménopausiques ressentis. Les données finales ont porté sur 59 participantes. Après ajustement selon le score initial, la valeur moyenne globale était de 13,95 dans le groupe cannelle et de 16,64 dans le groupe placebo. La différence s'est révélée statistiquement significative, avec $P = 0,01$ et un effet standardisé de 0,65, intervalle de confiance à 95 % allant de 0,12 à 1,17. Le domaine psychologique a également montré un score inférieur dans le groupe traité. L'étude signale une association compatible avec un bénéfice à court terme, mais n'établit ni le mécanisme biologique ni l'efficacité à long terme.

VIDEO ARTICLE



ARTICLE INFORMATION

Received: October 26, 2026

Revised: October 26, 2026

Accepted: October 26, 2026

Published: October 2026

DOI 10.5281/zenodo.placeholder

KEYWORDS

cannella sintomi postmenopausa studio clinico
cannella menopausa precoce
cannella sintomi menopausali
capsule di cannella menopausa
scala dei sintomi menopausali
cannella benessere psicologico menopausa

MISSION

LIFE Science Hub – Journal of Science est né avec l'objectif de rendre le savoir scientifique accessible sans renoncer à la rigueur méthodologique, à la qualité des sources et à l'autorité des contenus. La revue promeut la diffusion des connaissances dans les sciences de la santé, de la nutrition, de la médecine et de la longévité, en créant un pont entre le monde de la recherche et la société.

À travers des articles, des revues, des analyses approfondies et des contributions d'experts, le Journal valorise la médecine et la science fondées sur les preuves, en favorisant une interprétation correcte des données scientifiques et en luttant contre la désinformation. Chaque contenu est élaboré avec l'objectif de traduire la complexité de la recherche en informations compréhensibles, utiles et applicables, tout en préservant intacts les principes d'exactitude, de transparence et d'indépendance scientifique.

Libre de tout conditionnement politique, industriel et commercial, la revue se propose comme un espace éditorial faisant autorité et indépendant, dédié à la promotion de la culture scientifique, de la formation professionnelle continue et du développement de la conscience sanitaire au sein de la population.



2. CE QUE CETTE RECHERCHE A ANALYSÉ

L'étude de Refaei et ses collègues, publiée en 2024, a examiné un résultat concret pour les personnes concernées : l'intensité des troubles perçus lors de la préménopause précoce. Les participantes étaient âgées de 45 à 60 ans et se trouvaient entre un et trois ans après leurs dernières règles. La recherche n'a pas mesuré les hormones, l'inflammation, la composition de la flore intestinale ou les molécules individuelles de la cannelle. Les chercheurs ont utilisé la Menopause Rating Scale, un questionnaire qui attribue un score à la gravité des symptômes psychologiques, physiques et urogénitaux. Dans l'échelle adoptée, un score plus faible indique des troubles rapportés comme étant moins sévères. Le groupe expérimental a reçu 1 gramme de cannelle par jour sous forme de gélule, tandis que le groupe témoin a reçu un placebo. La publication consultée ne mentionne pas de caractérisation chimique détaillée du produit, telle que l'espèce botanique, la teneur en cinnamaldéhyde ou d'autres marqueurs.

3. QUELS RÉSULTATS RESSORTENT DE L'ÉTUDE

Après deux mois, les femmes ayant reçu de la cannelle ont rapporté des symptômes globaux moins intenses que celles du groupe placebo. Le score moyen était de $13,95 \pm 4,16$ avec la cannelle et de $16,64 \pm 4,16$ avec le placebo. La différence a atteint une signification statistique après ajustement selon les valeurs initiales : $P = 0,01$. En termes pratiques, la taille de l'effet estimée était de 0,65. Cette valeur standardisée indique une différence d'ampleur modérée entre les groupes dans le contexte de ce petit échantillon ; son intervalle de confiance à 95 %, allant de 0,12 à 1,17, reste cependant large. Le domaine psychologique a montré une différence en faveur de la cannelle, avec $P = 0,006$ et une taille de l'effet de 0,74, avec un intervalle de confiance à 95 % allant de 0,21 à 1,27. Les données disponibles dans le texte vérifié ne sont pas suffisantes pour attribuer ces résultats à la cinnamaldéhyde, à l'eugénol ou à d'autres composants spécifiques.

4. POURQUOI CETTE ÉTUDE EST PERTINENTE

La valeur principale de ce travail est méthodologique : il étudie des personnes, utilise un placebo et limite l'influence des attentes grâce au triple aveugle. Cela rend la comparaison plus informative qu'une observation non contrôlée. De plus, il évalue un produit complet et non une molécule isolée ; le résultat concerne donc cette gélule, ce dosage et cette durée. La donnée est pertinente car elle montre que le profil d'une préparation végétale peut également être étudié sur le plan clinique. Toutefois, elle ne précise pas quel composant de la cannelle est éventuellement impliqué, et ne démontre pas non plus que toutes les épices, extraits ou compléments à base de cannelle produisent le même effet. Cette étape nécessite une prudence interprétative.

5. LIMITES DE L'ÉTUDE ET CE QU'ELLE NE DÉMONTRE PAS

L'essai était de petite envergure, a analysé 59 personnes et s'est déroulé sur seulement deux mois. Il peut donc détecter une différence initiale, mais ne permet pas de définir la durée de l'effet potentiel, la sécurité à long terme ou les résultats sur des groupes plus larges et diversifiés. Les résultats étaient en outre basés sur des questionnaires remplis par les participantes, utiles pour mesurer l'expérience des symptômes mais non équivalents à un indicateur biologique objectif. L'étude de Refaei et ses collègues ne démontre pas que la cannelle soigne la ménopause, modifie durablement les hormones ou remplace des traitements médicaux. Elle ne démontre pas non plus de lien de causalité entre une molécule unique de l'épice et l'évolution des scores. L'espèce, l'extraction et la standardisation du produit sont des aspects essentiels pour comparer correctement les études futures.

6. PREUVES INDÉPENDANTES DE CONFIRMATION

Une confirmation clinique partielle provient de l'essai de Koliji et ses collègues [1]. Chez 105 femmes ménopausées, réparties entre cannelle, *Vitex agnus-castus* et placebo, 400 mg de produit en gélule ont été évalués pendant deux ou trois mois sur la fonction sexuelle. Le score global s'est amélioré dans le



groupe cannelle par rapport au placebo. Cela soutient l'idée qu'un produit à base de cannelle peut être étudié sur des résultats rapportés par des femmes ménopausées. La confirmation est directe en ce qui concerne la population et la conception de l'étude, mais elle porte sur la fonction sexuelle et non sur le score global des symptômes. La revue systématique de Maunder et ses collègues [2], qui a inclus 158 publications sur les thérapies complémentaires pour la ménopause, place les résultats comme ceux de Refaei dans un cadre plus prudent : de nombreux signaux sont prometteurs, mais la certitude globale pour de nombreuses options reste faible ou très faible. Il s'agit d'une confirmation indirecte de la nécessité de ne pas généraliser à partir d'un seul essai ; cela ne confirme pas l'efficacité de la cannelle de manière spécifique. De même, la méta-analyse de Moridpour et ses collègues [3], portant sur 24 essais dans le diabète de type 2, montre que les résultats de la cannelle dépendent de la population, de la formulation et du résultat mesuré. Il s'agit d'un soutien indirect à la nécessité de distinguer les produits et les contextes, et non d'une preuve concernant les symptômes ménopausiques.

7. PREUVES DISCORDANTES

Les études portant sur d'autres résultats cliniques montrent des résultats disparates. Chez 25 femmes ménopausées atteintes de diabète de type 2, Vanschoonbeek et ses collègues [4] n'ont observé aucune amélioration de la sensibilité à l'insuline, de la tolérance au glucose ou des lipides après six semaines de traitement à raison de 1,5 gramme par jour de *Cinnamomum cassia*. Ce résultat ne contredit pas directement les scores relatifs aux symptômes de la ménopause, mais indique qu'un effet ne peut être automatiquement étendu à d'autres paramètres métaboliques. Dans un autre essai, Wickenberg et ses collègues [5] ont étudié 21 personnes présentant une tolérance réduite au glucose ; 17 ont terminé 12 semaines de traitement avec 12 grammes par jour de *Cinnamomum cassia*. Aucun changement significatif n'est apparu concernant la sensibilité à l'insuline, l'hémoglobine glyquée ou les enzymes hépatiques. Ces différences entre les espèces, les doses, les populations et les résultats mesurés renforcent la nécessité d'être prudent. Aucune preuve directement discordante suffisamment pertinente n'a été identifiée concernant

les symptômes globaux de la postménopause ; cela ne démontre pas pour autant l'absence de résultats contraires.



8. QUADRO COMPARATIVO E SINTESI DELLE EVIDENZE

Les publications suivantes aident à évaluer dans quelle mesure le résultat observé dépend de l'issue mesurée, de la formulation et de la population étudiée.

Quadro comparativo

Publication	Modèle et effectif	Résultat principal	Rapport avec l'étude de Refaei
Koliji et al., 2022 [1]	ECR en triple aveugle ; 105 femmes ménopausées	Amélioration du score global de la fonction sexuelle avec la cannelle par rapport au placebo.	Confirmation directe mais sur un résultat différent.
Maunder et al., 2026 [2]	Revue systématique ; 158 publications	De nombreuses thérapies complémentaires montrent des signaux prometteurs, souvent avec un niveau de certitude faible ou très faible.	Confirmation indirecte de la nécessité de faire preuve de prudence.
Moridpour et al., 2024 [3]	Méta-analyse de 24 ECR dans le diabète de type 2	Résultats métaboliques moyens favorables, mais non uniformes selon les critères d'évaluation.	Soutien indirect à la dépendance au contexte et à la formulation.
Vanschoonbeek et al., 2006 [4]	Essai contrôlé ; 25 femmes ménopausées atteintes de diabète de type 2	Aucune amélioration de la sensibilité à l'insuline, de la tolérance au glucose ou des lipides.	Discordance indirecte sur les résultats métaboliques.
Wickenberg et al., 2014 [5]	ECR en double aveugle ; 21 personnes présentant une tolérance réduite au glucose	Aucun effet significatif sur la sensibilité à l'insuline, l'hémoglobine glyquée ou les enzymes hépatiques.	Discordance indirecte et dépendante du contexte.

9. SINTESI EDITORIALE E CONCLUSIONI

CONCLUSION ÉDITORIALE

L'essai de Refaei et ses collègues suggère qu'une gélule quotidienne contenant 1 gramme de cannelle, prise pendant deux mois, a été associée à des scores moyens de symptômes plus faibles chez les femmes au début de la postménopause. Le résultat le plus significatif a concerné la dimension psychologique de l'échelle utilisée. La conception randomisée, le recours à un placebo et le triple aveugle sont des points forts, car ils rendent la comparaison plus fiable que des observations sans groupe témoin. Il subsiste toutefois des limites importantes : échantillon réduit, durée brève, symptômes relevés par questionnaire et absence de données complètes sur la composition chimique du produit. Les recherches indépendantes montrent que les réponses à la cannelle peuvent varier

en fonction de la formulation, de la dose, de l'espèce botanique, de la population et du résultat examiné. C'est pourquoi ce travail constitue un signal clinique qui doit être vérifié par des études plus vastes et plus longues, et non une preuve que la cannelle est une thérapie établie pour la ménopause.

Aggiornato al 26/10/2026. Questo contenuto riflette una sintesi divulgativa delle evidenze scientifiche al momento della pubblicazione e non sostituisce il parere medico.

10. TRANSPARENCE ET RESPONSABILITÉ SCIENTIFIQUE

L'Intelligence Artificielle a été utilisée exclusivement comme outil de soutien éditorial et documentaire. L'ensemble des contenus, des interprétations, des références bibliographiques et des conclusions a été vérifié, révisé et approuvé par l'auteur, qui en assume l'entière responsabilité scientifique.

Le manuscrit a en outre fait l'objet d'une évaluation par les pairs (peer review) indépendante avant sa publication.



Afin de garantir une transparence maximale, l'historique complet de l'article, comprenant les dates de soumission, de révision, d'acceptation et de publication, ainsi que les informations sur le processus d'évaluation par les pairs, est disponible sur la page dédiée à l'Histoire de l'article.

11. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- [1] **Comparison of Cinnamon and Vitex on Improving Sexual Function in Postmenopausal Women: A Triple-blind Randomized Clinical Trial**
Koliji et al., 2022
Jundishapur Journal of Natural Pharmaceutical Products
DOI: <https://doi.org/10.5812/jjnpp-128406>
- [2] **Complementary therapies for management of menopausal symptoms: a systematic review to inform the update of the International Menopause Society recommendations on women's midlife health**
Maunder et al., 2026
Climacteric
DOI: <https://doi.org/10.1080/13697137.2025.2584061>
- [3] **The effect of cinnamon supplementation on glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus: An updated systematic review and dose response meta analysis of randomized controlled trials**
Moridpour et al., 2024
Phytotherapy Research
DOI: <https://doi.org/10.1002/ptr.8026>
- [4] **Cinnamon Supplementation Does Not Improve Glycemic Control in Postmenopausal Type 2 Diabetes Patients**
Vanschoonbeek et al., 2006
The Journal of Nutrition
DOI: <https://doi.org/10.1093/jn/136.4.977>
- [5] **Cassia cinnamon does not change the insulin sensitivity or the liver enzymes in subjects with impaired glucose tolerance**
Wickenberg et al., 2014
Nutrition Journal
DOI: <https://doi.org/10.1186/1475-2891-13-96>