

Translation Samples

by Lucas Galdino

Contents

Introduction	— 1 —
EN-FR Research article abstract on the usage of vitamin supplements in ASL patients	— 2 —
English Source	— 2 —
French Target	— 2 —
FR-EN French Wikipedia article on Carbamazepine	— 4 —
French Source	— 4 —
English Target	— 4 —

Introduction

In this document, you may find a selection of texts translated by myself between various pairs of languages. The sources are cited within the texts themselves. The source material is used for portfolio demonstration only.

EN-FR | Research article abstract on the usage of vitamin supplements in ALS patients

English Source

Abstract

Patients' vitamin intake is often not documented and is therefore not considered sufficiently in studies of prescribed medication in patients with amyotrophic lateral sclerosis (ALS). We aimed to determine the prevalence of vitamin use by participants in ALS clinical trials. Data about demographics, disease severity (ALS Functional Rating Scale) and concomitant medication were obtained from the Pooled Resource Open-Access ALS Clinical Trials Database, which contains records from more than 6000 ALS patients who participated in 23 phase II/III clinical trials. Information about vitamin intake for all study subjects was coded into major categories. Clinical data of vitamin users and nonusers were compared, and regression analysis was used to explore the associations among clinical parameters, vitamin use and two measures of disease progression. From the 40.996 available medication records from 6274 subjects, 7338 (17.9%) concerned vitamins. One or more vitamins were used by 3331 subjects (53.1%). Most common was vitamin E, vitamin C and multivitamins. Patients who did and did not take vitamins did not differ in terms of disease progression and ALS Functional Rating Scale score. Patients who took vitamins were younger, were more often female, had a shorter time between onset and diagnosis, had shorter disease duration and more frequently had limb-onset types. Disease progression rate and disease aggressiveness were not associated with vitamin use. Despite unclear evidence, the use of vitamins in ALS is common. However, rapid progression was not observed to be associated with vitamin use.

References: Desport, E., Preux, P.-M., & Couratier, P. (2020). Vitamin use in amyotrophic lateral sclerosis patients: A cross-sectional study. **PLOS ONE**, 15(8), e0237175. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237175> (CC BY 4.0)

French Target

Résumé

L'apport vitaminique des patients n'est souvent pas documenté, et par conséquent, est insuffisamment considéré dans les études concernant la médication prescrite chez les patients atteints de sclérose latérale amyotrophique (SLA). Nous cherchions à déterminer la prévalence de l'utilisation de supplé-

ments vitaminiques chez les participants aux essais cliniques portant sur la SLA. Les données concernant la démographie, la sévérité de la maladie (selon l'échelle fonctionnelle de la SLA) et la médication concomitante proviennent de la « Pooled Resource Open-Access ALS Clinical Trials Database », qui contient les rapports de plus de 6000 patients atteints de SLA, ayant participé à 23 essais cliniques de phase II/III. L'information concernant l'apport en suppléments vitaminiques pour tous les participants aux études a été classifiée en quelques catégories majeures. Les données cliniques des utilisateurs et non-utilisateurs de suppléments vitaminiques ont été comparées, et une analyse de régression a été effectuée afin d'explorer les associations entre les paramètres cliniques, l'utilisation de suppléments vitaminiques, et deux mesures de progression de la maladie. Parmi les 40 996 rapports de médication disponibles, provenant de 6274 sujets, 7338 (17,9 %) concernaient l'utilisation de suppléments vitaminiques. Parmi les sujets, 3331 (53,1 %) étaient utilisateurs d'au moins un supplément vitaminique. Les plus communs étaient les suppléments de vitamine E, vitamine C, et les multivitamines. En termes de progression de la maladie et de pointage selon l'échelle fonctionnelle de la SLA, aucune différence n'a été notée entre les utilisateurs et non-utilisateurs de suppléments vitaminiques. En général, les patients utilisateurs de suppléments vitaminiques étaient plus jeunes, plus souvent de sexe féminin, présentaient des temps plus courts entre l'apparition et le diagnostic de la maladie, étaient affectés par la maladie pour une durée plus courte, et présentaient plus souvent le type spinal de la maladie. Aucune association n'a été observée entre la vitesse de progression et l'agressivité de la maladie, et l'utilisation de suppléments vitaminiques. Malgré le manque d'observations concrètes, l'utilisation de suppléments vitaminiques chez les patients atteints de SLA est courante. Toutefois, aucune association n'a été notée entre la progression rapide de la maladie et l'utilisation de suppléments vitaminiques.

Références: Desport E., Preux P.-M., Couratier P., « Vitamin use in amyotrophic lateral sclerosis patients: A cross-sectional study », PLOS ONE, vol. 15, no 8, 2020, article e0237175, DOI : 10.1371/journal.pone.0237175. Licence CC BY 4.0.

FR-EN | French Wikipedia article on Carbamazepine

French Source

La carbamazépine est un médicament anticonvulsivant, thymorégulateur et antimanique. Elle est également indiquée dans le traitement des douleurs neuropathiques.

La carbamazépine (CBZ), vendue sous le nom commercial Tegretol, entre autres, est un médicament anticonvulsivant utilisé principalement dans le traitement de l'épilepsie et des douleurs neuropathiques. Il n'est pas efficace en cas d'absence ou de crises myocloniques. Il est utilisé dans la schizophrénie avec d'autres médicaments et comme agent de deuxième intention dans le trouble bipolaire. La carbamazépine semble fonctionner aussi bien que la phénytoïne et le valproate pour les crises focales et généralisées.

Les effets secondaires courants comprennent les nausées et la somnolence. Les effets secondaires graves peuvent inclure des éruptions cutanées, une diminution de la fonction de la moelle osseuse, des pensées suicidaires ou de la confusion. Il ne doit pas être utilisé chez les personnes ayant des antécédents de problèmes de moelle osseuse. L'utilisation pendant la grossesse peut nuire au fœtus. Cependant, l'arrêt du médicament chez les femmes enceintes souffrant de convulsions n'est pas recommandé. Son utilisation pendant l'allaitement n'est pas recommandée. Les précautions doivent être prises chez ceux qui ont des problèmes rénaux ou hépatiques.

Références: Contributeurs de Wikipédia, « Carbamazépine », Wikipédia, l'encyclopédie libre, consulté le 14 août 2025, <https://fr.wikipedia.org/wiki/Carbamaz%C3%A9pine>. Licence CC BY-SA 4.0.

English Target

Carbamazepine is an anticonvulsant, mood stabilizer, and antimanic medication. It is also indicated for the treatment of neuropathic pain.

Carbamazepine (CBZ), sold under the brand name Tegretol, among others, is an anticonvulsant medication used mainly for the treatment of epilepsy and neuropathic pain. It is not effective in cases of absence or myoclonic seizures. It is used in combination with other medications for schizophrenia as well as a second-line agent in bipolar disorder. Carbamazepine seems to be as effective as phenytoin and valproate for focal and generalized seizures.

Common side-effects include nausea and drowsiness. Severe side-effects may include skin rashes, decreased bone marrow function, suicidal thoughts, and confusion. It is contraindicated in patients with a history of bone marrow disorders. Use during pregnancy may harm the fetus. However, discontinuation of the medication in pregnant women suffering from convulsions is not recommended. Use during breastfeeding is not recommended. Precautions should be taken by those with renal or hepatic impairment.

References: Wikipedia Contributors. (2024). Carbamazépine. **Wikipédia, l'encyclopédie libre**. Retrieved August 13, 2025, from <https://fr.wikipedia.org/wiki/Carbamaz%C3%A9pine> (CC BY-SA 4.0)