

Edition no 2/2009  
Prix Fr. 4.50

**Guide de santé cardio-vasculaire:**

# **Baisser naturellement le taux de cholestérol**

Avec interview du cardiologue Dr méd. Christian Röthlisberger

## Avant-propos

*Les maladies cardio-vasculaires telles que les infarctus du myocarde, accidents vasculaires cérébraux et troubles de la circulation sanguine provoquent d'importants problèmes de santé. Le rétrécissement et la calcification des vaisseaux sanguins rendus ainsi cassants sont à l'origine de ces affections. La notion d'artériosclérose regroupe ce processus de dégradation des veines et artères.*

*Dans les pays au niveau de vie élevé, les maladies cardio-vasculaires ont pris le pas comme principale cause de mortalité sur les maladies infectieuses. Une plus grande longévité, les progrès en matière d'hygiène et l'accès aux antibiotiques sont les causes de cette mutation; ce qui tendrait à démontrer que l'artériosclérose est directement liée aux conditions de vie.*

*Il est généralement admis que l'artériosclérose résulte d'un taux de cholestérol trop élevé, étant donné que la plaque dommageable qui se dépose dans les vaisseaux sanguins se compose essentiellement de cholestérol. Le cholestérol est d'une part produit par l'organisme et d'autre part absorbé par l'alimentation. Cette substance naturelle est vitale pour le fonctionnement de l'organisme. Mais dans ce cas également le vieil adage «l'excès nuit en tout» s'avère juste. Trop de cholestérol dans la circulation sanguine contribue fortement à la formation de l'artériosclérose. L'origine d'un excès de dépôt de cholestérol dans le sang peut être génétique ou bien être la conséquence du mode de vie. Dans ce dernier cas, une nourriture trop riche en graisses et le manque d'exercice sont les premières causes.*

*Vérifier le taux de cholestérol fait partie depuis longtemps du standard des contrôles de santé. Des valeurs trop élevées peuvent être baissées à l'aide de médicaments. Une baisse peut toutefois également être obtenue à l'aide de médicaments naturels, avec l'avantage d'éviter les effets secondaires de ces médicaments spécifiques du cholestérol. Ce guide de santé vous présente quelques-unes de ces possibilités.*

## Le cholestérol – C'est quoi?

Le cholestérol est une substance naturelle vitale de l'organisme humain. Il tire son nom du grec ancien «chole» (bile) et de «stereos» (solide). Le cholestérol appartient à la famille des stérols, une substance du groupe des lipides. La notion de lipide désigne de manière générale toute forme de substance naturelle difficilement ou non soluble dans l'eau. Souvent, le terme de graisse est utilisé comme un synonyme de lipide, alors que les graisses – elles servent de réservoir d'énergie – sont un sous-groupe des lipides appelé triglycérides (graisses neutres).

Le cholestérol est donc une substance semblable aux graisses et faisant partie des zoostérols, car le cholestérol ne se trouve que dans l'organisme de l'être humain et de l'animal où il remplit une fonction vitale. Le cholestérol pèse dans le corps humain environ 140 grammes. N'étant pas soluble, il est à 95 % intracellulaire.

## Fonction et formation du cholestérol

En tant qu'élément constitutif et partie essentielle des membranes cellulaires, le cholestérol augmente leur stabilité et contribue à l'échange des neurotransmetteurs. De plus, le cholestérol est le stade préliminaire des acides biliaires et





des hormones stéroïdes de la membrane des glandes surrénales et des gonades. Sans cholestérol, l'organisme ne peut produire de vitamine D nécessaire au développement des os.

Le cholestérol n'est donc pas un inconnu ou le poison de notre civilisation comme certains l'évoquent, sa présence est au contraire absolument vitale. Raison pour laquelle la plus grande proportion – à raison de 1 à 2 grammes par jour – est produite en de nombreuses étapes intermédiaires par l'organisme lui-même. L'apport alimentaire ne représente qu'une petite part des besoins. Le foie et la muqueuse intestinale sont les principaux producteurs de cholestérol. Il peut toutefois être produit par presque toutes les cellules de l'organisme. Ainsi, le cerveau synthétise lui-même ses besoins en cholestérol étant donné que celui-ci ne peut pas passer la barrière sang-cerveau. Cerveau, glandes surrénales, ovaires et testicules sont des organes producteurs d'hormones stéroïdes et donc des parties de l'organisme avec un besoin élevé en cholestérol.

Le niveau du taux de cholestérol dépend surtout de la propre production de l'organisme et dans une moindre mesure de l'apport par l'alimentation. Des dispositions génétiques ou des maladies peuvent être responsables de l'excès ou de l'insuffisance en cholestérol.

## Le taux de cholestérol

Le taux global de cholestérol, au même titre que le taux de LDL (mauvais cholestérol) et HDL (bon cholestérol) de la population en bonne santé varient en fonction de l'âge et du sexe et diffèrent d'un pays à l'autre. De manière générale, le taux de cholestérol augmente sensiblement en vieillissant, avec en moyenne une valeur plus élevée chez la femme plus âgée que chez l'homme du même âge.

Sont considérées comme valeurs peu critiques pour des adultes en bonne santé sans autre facteur de risque

Cholestérol global	en dessous	200 à 215 mg/dl	en dessous	5,2 à 5,6 mmol/l
LDL	en dessous	155 mg/dl	en dessous	4,0 mmol/l
HDL	au dessus	40 mg/dl	au dessus	1,0 mmol/l
Triglycérides	en dessous	200 mg/dl	en dessous	2,3 mmol/l

Parallèlement au cholestérol, les triglycérides font partie des pourvoyeurs d'énergie vitaux que sont les lipides. Toutefois, une concentration trop élevée détériore les propriétés de fluidité du sang, favorisant ainsi les maladies cardiovasculaires. Mesurer le taux de cholestérol fait partie intégrante d'un contrôle de santé. Si les valeurs sont trop élevées, des mesures prophylactiques de l'artériosclérose telles que régimes alimentaires spécifiques et médicaments deviennent nécessaires.

## Le «bon» et le «mauvais» cholestérol

Un taux de cholestérol élevé n'est pas le seul facteur déclencheur de l'artériosclérose. Cela dépend encore de la répartition quantitative du cholestérol LDL et HDL. Les lipoprotéines à haute densité (HDL) transportent le cholestérol des tissus vers le foie, alors que les lipoprotéines à basse densité (LDL) transportent le cholestérol depuis le foie vers les tissus. La recherche de ces trente dernières années a permis de démontrer que la plaque athéromateuse (passage de

l'artère rendu plus étroit) est formée essentiellement de cholestérol LDL chimiquement modifié/oxydé. Ainsi, plus les HDL transportent de l'excès de cholestérol vers le foie, moins il y a de matériaux de plaque circulant dans le système circulatoire, diminuant dès lors le risque de voir des goulets se former dans les artères. Raison pour laquelle la HDL est citée par les textes scientifico-populaires comme le «bon cholestérol», alors qu'à la LDL est attribué le rôle de «mauvais cholestérol».

### **Facteurs de risques**

Dès les années soixante, les milieux de la santé publique et les spécialistes en cardiologie ont lancé des mises en garde concernant le danger du taux de cholestérol trop élevé. Au fil des années, des lignes directrices portant sur les groupes à risque, facteurs de risque et de comportement ont pris forme. Les patients souffrant d'une maladie coronarienne ou susceptibles de présenter un problème cardiaque en raison d'un diabète par exemple font partie du groupe à risque le plus élevé. Pour ces personnes, la probabilité d'un accident cardiovasculaire dans les dix années à venir est de plus de 20 pour cent. D'autres facteurs de risque sont le tabac, l'hypertension (plus de 140/90 mmHg), un taux trop bas de cholestérol HDL (moins de 40 mg/dl, respectivement 1,0 mmol/l), des antécédents de maladies coronariennes dans la famille (chez des parents au premier degré masculins de moins de 55 ans ou féminins de moins de 65 ans) et le vieillissement (hommes de plus de 45 ans, femmes de plus de 55 ans).

## **■ Maladies liées aux problèmes de cholestérol**

### **Hypercholestérolémie**

Il s'agit d'une maladie bien connue liée au cholestérol qui indépendamment de l'alimentation aboutit à des taux très élevés de cholestérol dans le sang. Un défaut génétique héréditaire fait que les récepteurs LDL ne sont que partiellement développés, voir manquent totalement. Les personnes touchées souffrent souvent dès leur jeune âge

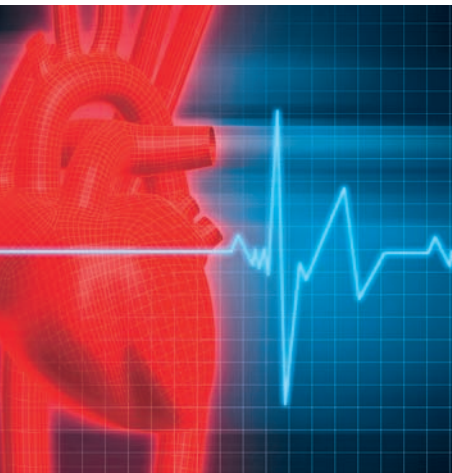
de maladies cardiovasculaires. Le cholestérol est assimilé avec l'acide biliaire par l'intestin. Lors d'une modification de la composition de la bile, des calculs biliaires peuvent se former dans la vésicule biliaire.

### **Maladies cardiovasculaires**

Les maladies cardiovasculaires – et plus particulièrement les maladies coronariennes – ont pris le pas sur les maladies infectieuses comme principale cause de mortalité dans les pays industrialisés. La prospérité combinée à de meilleures conditions d'hygiène, des soins médicaux optimaux et une longévité grandissante ont, à l'évidence, développé aussi des zones d'ombres. Le mode de vie a évolué avec des conséquences négatives au niveau des activités physiques et de l'alimentation. On constate généralement une nourriture trop grasse et riche en cholestérol, car l'alimentation comprend trop de produits d'origine animale. Cette alimentation déséquilibrée peut être la raison du taux trop élevé de cholestérol. L'excès de cholestérol est rendu responsable des dépôts dans les vaisseaux sanguins qui sont à l'origine de l'artériosclérose, à son tour la cause de la majorité des infarctus du myocarde.

Pour le corps médical, c'est aujourd'hui une évidence: une alimentation trop riche en cholestérol est souvent à l'origine d'un





taux trop élevé de cholestérol dans le sang, d'autres facteurs de risque étant l'âge, le sexe, la fumée, l'excès de poids et le manque d'exercice. Ces différents éléments renforcent le développement de l'artériosclérose, avec pour conséquence un risque accru de troubles cardiovasculaires pouvant aller jusqu'à l'attaque d'apoplexie et l'infarctus mortel.

### **Avoir son taux de cholestérol sous contrôle**

Un taux élevé de cholestérol n'est pas une maladie en soi. Toutefois, avant de le voir développer des effets négatifs en compagnie d'autres graisses néfastes en trop fortes concentrations dans le sang, il paraît sage de faire de la prévention. Etant donné que le cholestérol est présent dans toutes les graisses animales, restreindre la consommation de denrées alimentaires contenant ces graisses est dès lors la voie de la raison. Les spécialistes recommandent de veiller à ce que les besoins globaux en calories soient couverts par des graisses ne dépassant pas les 30 % maximum. De ce pourcentage, les graisses d'origines animales ne devraient pas dépasser 10 %.

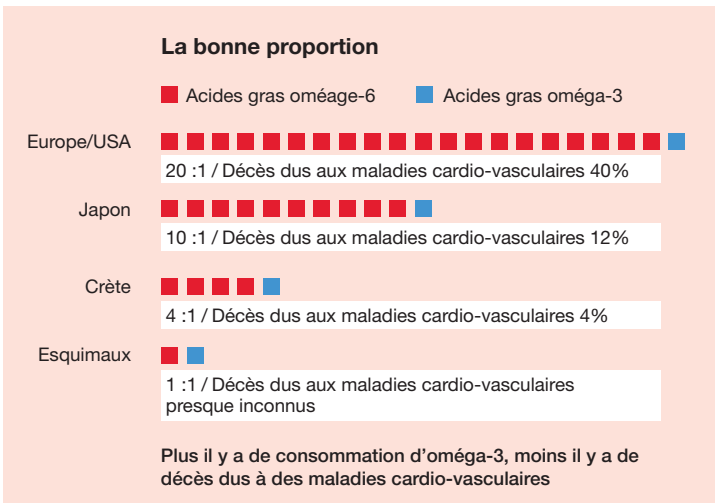
### **Des acides gras saturés et insaturés essentiels**

La plupart des graisses ne sont pas essentielles (ni indispensables), mais repré-

sentent dans notre mode de vie actuel uniquement une source de calories non nécessaires qui, sur le long terme, bouchent les vaisseaux. Il en va autrement des acides gras, éléments constitutifs de substances de type hormonal appelées les eicosanoïdes. Ceux-ci influencent de façon importante différents processus vitaux de l'organisme, tels que la régulation de la tension artérielle, la température corporelle, la production d'hormones et la sensibilisation de fibres nerveuses.

L'organisme peut produire lui-même des acides gras saturés, par contre il doit tirer une partie des acides gras insaturés de l'alimentation. Ils sont considérés comme facteur protecteur du système cardio-vasculaire. Ils baissent les taux trop élevés de cholestérol et de triglycérides, améliorent la fluidité du sang et contribuent à maintenir en bonne santé les vaisseaux sanguins.

Les acides gras oméga font partie du grand groupe des acides gras insaturés. Deux parmi ceux-ci sont essentiels au corps humain: les acides gras oméga-3 et les acides gras oméga-6. Comme pour les vitamines, les oméga-3 et oméga-6 sont indispensables, alors



que l'organisme n'est pas capable de les fabriquer. Les acides gras oméga-3 sont les acides alpha linoléiques, EPA (éicosapentaénoïque) et DHA (docosahexaénoïque).

Le groupe des acides gras oméga-6 se compose de deux acides gras essentiels (acides linoléiques et les acides gamma-linoléniques). Etant donné que les acides gras oméga-6 prédominent largement dans l'alimentation, il est important d'être attentif à l'équilibre des oméga-3 et 6 par un apport suffisant d'acides gras oméga-3.

## ■ Différents moyens complémentaires permettent d'influencer le taux de cholestérol

### Contrôler son alimentation

Les produits suivants sont riches en cholestérol et leur consommation devrait être limitée: crème, fromages gras, œufs, beurre, mayonnaise, sardines à l'huile, foie de poulet, abats, pâté de foie, saucisses.

Le bon cholestérol HDL s'accroît par exemple par: huile d'olive, oignon cru, ail, poisson, huîtres et coquillages, amandes, avocats, fruits et légumes frais, artichauts, thé vert et le vin rouge bu avec modération.

Pour diminuer efficacement la consommation de graisse, il faut être attentif au piège des graisses cachées. Ainsi, le sucre se transforme en graisse dans l'organisme. Ces graisses, les triglycérides, sont la hantise des personnes en surpoids, car ils remplissent les cellules graisseuses, détériorent le flux sanguin et augmentent ainsi le risque d'artériosclérose. Le sucre augmente la production d'insuline. Or, trop d'insuline dans le sang signifie un taux de triglycéride sanguin en augmentation, de même que pour les valeurs en LDL du cholestérol, alors que celles de la HDL baissent. Les acides gras essentiels, surtout les EPA et DHA uniquement présents dans les huiles de poisson, baissent les triglycérides d'autant mieux que l'absorption de sucres est limitée.

---

Une alimentation équilibrée et beaucoup d'exercice sont la base pour baisser le taux de cholestérol.

## **Dégradation**

Le cholestérol est dégradé par le foie sous la forme d'acides biliaires. Ces acides biliaires ont pour tâche de dissoudre les éléments nutritionnels non solubles dans l'eau – par conséquent également le cholestérol – pour leur permettre d'être résorbés ensuite par l'intestin grêle. Toutefois, la majorité des acides biliaires – et avec eux le cholestérol – sont réabsorbés. Les médicaments qui lient les acides biliaires et rendent ainsi cette réabsorption dans l'intestin grêle plus difficile peuvent donc contribuer à l'élimination du cholestérol.

## **Baisser naturellement le taux de cholestérol**

Heureusement, il existe, parallèlement aux médicaments, des substances naturelles qui à concentration adaptée peuvent avoir une grande influence sur l'abaissement du taux de cholestérol. Il s'agit des substances actives très bien tolérées, suivantes:

### **1. Les capsules à haute concentration d'huile de poisson (acides gras oméga-3 EPA et DHA)**

Quelques aliments végétaux contiennent les précieux acides gras polyinsaturés déjà évoqués, mais également certains produits carnés et laitiers. Les poissons gras des eaux froides présentent dans leur graisse un apport particulièrement bénéfique d'acides gras essentiels de la famille des oméga-3. Plus particulièrement, l'EPA (acide éicosapentaénoïque) et le DHA (acide docosahexaénoïque) qui ont une influence positive sur le système cardio-vasculaire en baissant les taux élevés de cholestérol et de triglycérides. Les huiles de poisson protègent de l'infarctus du myocarde en empêchant le sang de faire des caillots ou de former la plaque artérielle. De plus, elles normalisent l'hypertension. Les études ayant permis de démontrer une protection réelle contre les infarctus du myocarde ont utilisé des capsules concentrées avec 1000 mg d'huile de poisson.

L'opinion actuelle préconise de manger du poisson gras 2 à 3 fois par semaine ou à défaut d'absorber l'équivalent en capsules d'huile de poisson contenant des acides gras oméga-3 concentrés. Selon de récentes observations, la prise régulière de capsules d'huile de poisson est également profitable aux fonctions du cerveau. Et la prise à long terme de préparations à base d'huile de poisson soulage les inflammations chroniques.

## **2. Extrait d'artichaut hautement dosé**

Les vertus thérapeutiques de l'artichaut, connues depuis toujours, sont aujourd'hui démontrées scientifiquement. Les substances actives contenues dans l'extrait de feuilles d'artichaut favorisent la production de bile, donc la digestion des graisses et baissent significativement les taux de cholestérol LDL ainsi que les triglycérides. Deux mécanismes complémentaires permettent la baisse du taux de cholestérol: le ralentissement de la formation de cholestérol par le foie (flavonoïde lutéoline) et l'augmentation de la production de bile permettant une plus grande évacuation du cholestérol. De plus, les extraits d'artichaut ont une action antioxydante. Etant donné que la LDL oxydée est considérée comme le principal responsable de l'apparition de la plaque artérielle, il s'agit d'empêcher le plus tôt possible l'évolution de ce processus d'oxydation dommageable. Les flavonoïdes contenus dans l'extrait d'artichaut – et parmi ceux-ci plus particulièrement la lutéoline – représentent la part principale de l'action antioxydante et par voie de conséquence de protection du foie. Cet effet positif sur la régénération des cellules du foie démontre combien ce produit naturel, sans effets secondaires, est approprié comme alternative aux statines synthétiques. Différentes études ont permis de démontrer une diminution jusqu'à 18,5 % du taux de cholestérol total, 23 % de la LDL et 13 % des triglycérides. Le dosage et la qualité de l'extrait jouent ici un rôle prépondérant. Dans la plupart des cas, 2 dragées à 600 mg d'extrait d'artichaut (qualité: extrait de feuilles d'artichaut massif 4-6 :1) une fois par jour avant d'aller dormir suffisent. Cette méthode permet, en plus, d'améliorer la digestion des graisses.

### 3. Ecales de graines de psyllium (plantain)

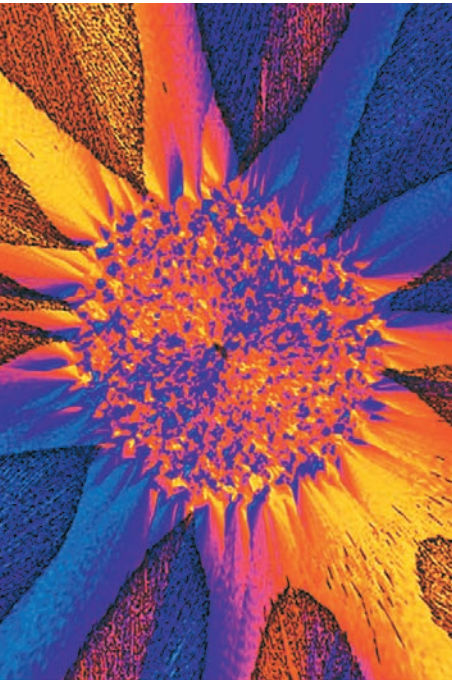
Les écales de graines de psyllium font partie des fibres alimentaires permettant de baisser le «mauvais» cholestérol LDL et simultanément d'améliorer le transit intestinal. La baisse de la LDL est surtout due à la liaison de la bile dans l'intestin grêle et une meilleure élimination par les selles. Des études ont montré que l'absorption quotidienne de 10 à 15 grammes d'écales de graines de psyllium permet de baisser le cholestérol LDL de 10 à 15%. Les écales de graines de psyllium devraient être prises avec beaucoup de liquide au moment des repas.

### 4. La vitamine E naturelle – La vitamine protectrice des cellules

On connaît depuis les années cinquante les dommages provoqués par l'excès de cholestérol dans le sang pour le système cardio-vasculaire. Les liaisons graisse – protéine (lipoprotéines) en densités variables sont les supports indispensables des substances nutritives transportés par le flux sanguin vers les milliards de cellules. Le cholestérol qui se déplace en lipoprotéine à haute densité (HDL = High Density Lipoproteins) également appelée le «bon cholestérol» est capable de protéger les vaisseaux sanguins de la redoutable calcification. Par contre, le



Artichaut (*Cynara scolymus* L.)



Vitamine E

«mauvais» cholestérol LDL (= Low Density Lipoproteins) à basse densité nuit aux parois des vaisseaux sanguins. La LDL ne s'installe pourtant dans et contre les parois des vaisseaux qu'une fois vieille et rance; c'est-à-dire lorsque la rencontre entre la graisse et l'oxygène s'est transformée en processus d'oxydation dû à des radicaux libres que le corps n'a plus été capable de maîtriser. L'apport optimal en vitamine E naturelle permet de freiner ce type de développement en neutralisant les radicaux libres. Etant donné que la vitamine E est sans nul doute l'antioxydant lipophile le plus important du corps humain, ainsi qu'un composant naturel des membranes biologiques elle est capable d'interrompre la réaction en chaîne des acides gras insaturés avec l'oxygène provoquée par les radicaux libres. De plus, d'autres résultats récemment communiqués soutiennent son potentiel anti-athérogène (contre l'artériosclérose).

Voici une variante thérapeutique pour baisser les valeurs en cholestérol, respectivement d'hypercholestérolémie – à prendre pendant au moins 3 mois:

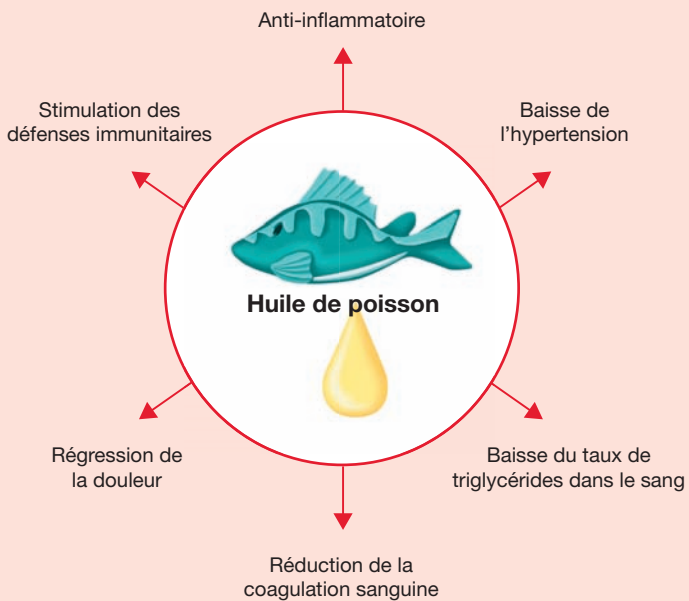
<b>quoi</b>	<b>combien</b>	<b>quand</b>
extrait d'artichaut	1200 à 1800 mg	le soir avant d'aller dormir
capsules d'huile de poisson (acides gras oméga-3)	1000 à 3000 mg	après le repas
écales de graines de psyllium (fibres alimentaires)	10 à 15 grammes	pendant le repas avec beaucoup de liquide

En complément, absorber de la vitamine C et E comme antioxydants.

### **Recommandations en cas de maladies cardio-vasculaires:**

- 2 à 3 fois par semaine pratiquer des exercices ménageant les articulations durée = 40 à 45 minutes
- augmenter la consommation de fruits et légumes frais
- trop de gras fait grossir – réduire l'apport global en graisse
- réduire les sucreries
- boire suffisamment (environ 2 litres d'eau par jour, thé vert)
- limiter la consommation de viande à 2 ou 3 fois par semaine
- donner la préférence aux produits de blé complet riches en fibre végétales
- réduire la quantité de sel de cuisine à 5 à 6 grammes par jour
- réduire l'excès de poids (valeur de référence BMI en dessous de 25)
- ne pas fumer
- surveiller régulièrement
  - la tension artérielle (valeur de référence en dessous de 140/90 mmHg)
  - le taux de glycémie (valeur de référence à jeun en dessous de 110mg/dl respectiv. 6,1 mmol/l)

## Propriétés des eicosanoïdes d'huile de poisson favorables à la santé



## Interview

**Le cardiologue Dr méd. Christian Röthlisberger du Centre hospitalier de Bienne, parle du cœur et des comportements qui l'influencent positivement ou négativement**

***Le cœur est l'organe le plus important de notre organisme.***

***Un mauvais fonctionnement peut signifier un grave danger.***

***Pourquoi notre cœur est-il essentiel à notre santé?***

Notre cœur est le moteur de notre système circulatoire. Par son travail, il assure le transport du sang chargé en oxygène vers les organes et cellules de notre corps. Simultanément, des résidus métaboliques sont emportés et transmis aux différents organes (par ex. poumons, foie, reins) pour être éliminés ou transformés. Si notre cœur fonctionne moins bien, les autres organes en subissent aussi les conséquences, notre capacité productive diminue et nous mourrons dès que le cœur cesse de battre. Actuellement, les maladies cardio-vasculaires sont la première cause de mortalité des pays industrialisés.

***De quoi notre cœur a-t-il besoin pour fonctionner normalement?***

Notre cœur est un infatigable muscle creux avec deux oreillettes, deux ventricules, et quatre valvules. Ces différentes fonctions doivent être parfaitement synchronisées entre elles. Alors que les autres muscles ont besoin d'un temps de repos après chaque effort, les battements du cœur sont ininterrompus. Il a donc besoin d'un sang riche en oxygène qui parvient par les vaisseaux du cœur aux cellules musculaires. Si cet approvisionnement en sang devient insuffisant en raison d'un resserrement ou d'une obstruction d'un de ces vaisseaux (= artériosclérose), le muscle cardiaque en souffre, la capacité de pompage du cœur diminue et l'on parle alors de maladie coronarienne.

***Quand dois-je m'inquiéter de la santé de mon cœur?***

Les symptômes classiques, indicateurs d'une maladie cardiaque importante, sont une baisse brutale du rendement, des douleurs dans



Dr méd. Christian  
Röthlisberger

la poitrine ou la détresse respiratoire en cas d'effort, l'accumulation d'eau dans les pieds, des battements de cœur précipités (tachycardie) ou encore un brusque évanouissement. Ces symptômes sont à prendre au sérieux et méritent d'être étudiés plus à fond. Or, l'artériosclérose est précisément une maladie qui se développe sournoisement sur des décennies sans présenter de troubles pendant des années, mais qui brusquement, un jour, peut provoquer un infarctus du myocarde en raison de l'occlusion d'une coronaire. Le développement de l'artériosclérose est nettement favorisé par certains comportements dommageables pour la santé. Nous savons que dans 90 % des cas le risque d'infarctus du myocarde peut être expliqué par neuf facteurs de risque simples à cerner.

Ces facteurs sont, en ordre d'importance au sein de la population, les suivants: taux de cholestérol trop élevé, fumer, excès de poids, stress, manque d'exercice, hypertension, absence de consommation de vin à table (à boire en petite quantité), peu ou pas de fruits et légumes, ainsi que le diabète. Le cumul de ces facteurs de risque augmente le risque d'un infarctus du myocarde de manière exponentielle. C'est le dernier moment, dans une perspective prophylactique, de mettre en place un changement du style de vie.

### ***Quel rôle joue le cholestérol?***

Un taux de cholestérol élevé est certainement le principal facteur de risque cardio-vasculaire. Précisons toutefois d'entrée les bonnes nouvelles concernant le cholestérol. Nous disposons de nos jours de solutions capables de réduire le taux de cholestérol de manière drastique, diminuant ainsi le risque d'événements artérioscléreux de 30 à 40 %. Ces solutions réduisent la production naturelle de cholestérol par le foie provoquant ainsi par une diminution des quantités de cholestérol dans les parois des vaisseaux la stabilisation de l'artériosclérose, réduisant du même coup le risque de maladies telles que l'angine de poitrine, l'infarctus du myocarde ou l'occlusion des artères des jambes – l'artériosclérose se développe dans l'ensemble du système circulatoire.

### ***Il y a du «bon» et du «mauvais» cholestérol!***

Le «mauvais» cholestérol, appelé cholestérol LDL, transporte des graisses vers les cellules. Il pénètre les parois des vaisseaux surtout dans son état oxydé et provoque une réaction inflammatoire locale développant et entretenant le processus artérioscléreux. Le bon cholestérol «HDL» par contre contribue à l'évacuation du mauvais LDL vers le foie protégeant ainsi les vaisseaux sanguins. Malheureusement, une alimentation pauvre en cholestérol ne permet d'influencer que le tiers de notre taux de cholestérol, deux autres tiers étant produits de manière indépendante dans le foie. C'est la raison pour laquelle les médicaments capables de le réduire en réduisant le cholestérol dans le foie sont essentiels pour le traitement après un infarctus. Les médicaments capables d'augmenter le taux HDL sont encore en phase de test – il nous manque surtout des données sur le long terme. Toutefois, il a été démontré que la fumée, l'excès de poids et le manque d'exercice conduisent à une réduction des taux HDL.

### ***A quel moment conseillez-vous de mesurer le cholestérol?***

Le contrôle des valeurs en cholestérol, composé du cholestérol dans sa globalité, du cholestérol HDL et LDL, des triglycérides et du coefficient (= cholestérol global/HDL) est recommandé en situation normale tous les cinq ans dès l'âge de 20 ans. A partir de la quarantaine, le contrôle devrait avoir lieu chaque année. Le cholestérol global est considéré comme normal <5, une LDL à <3 (les deux en mmol/l) et un coefficient à <5. Au-delà, le risque de maladies artérioscléreuses augmente.

### ***Quel rôle joue l'activité physique dans les maladies cardio-vasculaires?***

La preuve a été apportée que de pratiquer régulièrement une activité physique d'intensité moyenne diminue les risques de maladies cardio-vasculaires! Affirmation également valable pour les patients ayant déjà subi un infarctus du myocarde. Le corps a fondamentalement besoin d'exercice, aspect trop souvent négligé. Des entraî-

nements d'endurance réguliers réduisent significativement le risque cardio-vasculaire, renforcent le système immunitaire et influencent favorablement l'humeur, ainsi que le bien-être général.

### ***Quelle intensité d'activité physique est conseillée?***

Beaucoup moins que vous le pensez! Trente minutes de sport à intensité moyenne par jour suffisent à améliorer la santé, et la qualité de vie. Est considéré comme intensité moyenne, une réelle accélération respiratoire accompagnée d'un léger début de transpiration tout en pouvant encore converser avec son accompagnant. Ce stade est atteint en marchant rapidement, en faisant du vélo ou du «nordicwalking», en montant les escaliers ou en jardinant. Les activités physiques particulièrement bénéfiques pour le système cardio-vasculaire sont la randonnée, la natation, l'aqua-fit, le ski nordique, la gymnastique ou la danse. La régularité est primordiale: de telles activités sportives devraient avoir lieu au moins trois fois par semaine. Toutefois, on a également démontré que prendre régulièrement de l'exercice au quotidien est bon pour la santé du cœur: monter par les escaliers et non en ascenseur, se rendre à pied ou à vélo au travail plutôt qu'avec la voiture ou le bus.

### ***Quel rôle joue l'excès de poids?***

L'excès de poids est un problème de santé en augmentation. La Suisse compte près d'un tiers de sa population en surpoids. Un poids excédentaire est un important facteur de risque pour les maladies coronariennes et renforce le risque d'hypertension, d'hypercholestérolémie et de diabète. De plus, les articulations subissent la charge des kilos en trop ayant souvent l'arthrose pour corollaire. En fonction de la répartition du tissu adipeux dans le corps, on parle d'une forme en «pomme» ou en «poire».

La forme pomme voit les cellules graisseuses se grouper essentiellement autour du ventre, pour la forme poire c'est surtout aux hanches et cuisses qu'elles s'installent (typiquement féminin). La forme pomme représente un facteur de risque cardio-vasculaire plus

---

élevé. Selon les connaissances actuelles, le pourtour du ventre mesuré à hauteur du nombril est déterminant. Le risque augmente chez les hommes avec une mesure au ventre dépassant les 102 cm, chez les femmes à partir de 88 cm.

***Quels sont vos conseils alimentaires pour conserver un cœur en bonne santé?***

La cuisine méditerranéenne basée sur des aliments riches en fibres tels que légumes, salades et fruits, hydrates de carbones comme on les trouve dans le pain, les pâtes et les pommes de terre, ainsi que les bonnes graisses – c'est-à-dire les acides gras mono-insaturés tels que l'huile d'olive et de colza. A cela s'ajoute la consommation régulière de poisson permettant d'assurer l'apport essentiel en acides gras insaturés oméga-3. Ces derniers ont une action anti-inflammatoire, freinent la coagulation par les plaquettes sanguines et empêchent les problèmes de rythme cardiaque. Une étude des années nonante réalisée à Lyon a démontré que l'alimentation méditerranéenne adoptée par des patients ayant subi un premier infarctus du myocarde a diminué le risque de récurrence de près de 75 %. On pense que parallèlement à l'influence positive sur le taux de cholestérol, c'est surtout les composants alimentaires anti-inflammatoires tels que les vitamines, acides gras oméga-3 provenant de la consommation régulière de poisson et les phénols contenus dans le vin qui ont contribué à la stabilisation des parois veineuses artériosclérotisées, ce qui a permis de diminuer le taux de récurrence d'infarctus.

***Que peut-on espérer des compléments alimentaires d'acides gras oméga-3?***

Au cours d'une étude de prévention GISSI italienne, le risque d'une mort par arrêt cardiaque de patients souffrant d'une maladie coronarienne a diminué de 45 % grâce à la prise régulière de suppléments d'oméga-3. Cet excellent résultat doit toutefois être interprété avec précaution, étant donné qu'il manque dans cette étude l'observation d'un groupe placebo en double aveugle. Une autre étude tout aussi

positive, récemment publiée, provient du Japon où notoirement la consommation de poisson est cinq fois plus élevée que chez nous: des Japonais, déjà traités avec un médicament pour diminuer le taux de cholestérol, ayant souffert ou non d'un infarctus du myocarde, ont reçu des capsules d'huile de poisson riches en oméga-3 qui ont permis de diminuer les accidents coronariens, sans avoir constaté au cours des cinq années d'observation l'apparition d'effets négatifs notables. Il s'agit là de résultats prometteurs qui doivent encore être confirmés par des études supplémentaires auprès d'autres groupes de patients.

***Quelle est votre stratégie de traitement pour les patients ayant subi un infarctus du myocarde?***

Il s'agit en premier lieu de ralentir le processus de l'artériosclérose, voire de l'endiguer. C'est une course contre la montre, car bien sûr mes patients vieillissent. Etant donné que l'artériosclérose est un processus dégénératif à l'intérieur de la paroi veineuse, entretenu par une multitude de facteurs, les influences négatives possibles doivent être éliminées. Parallèlement aux médicaments contre l'hypertension, l'hypercholestérolémie et pour fluidifier le sang, on demande une participation essentielle du patient lui-même: arrêter de fumer, changer les habitudes alimentaires en faveur d'une diététique méditerranéenne, pratiquer régulièrement une activité sportive, ainsi que tendre vers le poids idéal sont autant d'objectifs ambitieux que nous tentons de concrétiser avec son soutien.

Etant donné que cela ne réussit pas du jour au lendemain, nous intégrons nos patients à un programme de réhabilitation cardiaque où ces aspects leur sont transmis. Je reconnais que ces changements de mode de vie leur demandent beaucoup, mais les données scientifiques sont à ce point évidentes que l'effort en vaut la peine.



**Information complémentaires par Internet:**

[www.swissheart.ch](http://www.swissheart.ch) (Fondation suisse de cardiologie)

[www.prevention.ch/lcv/index](http://www.prevention.ch/lcv/index) (Ligue vaudoise contre les maladies cardiovasculaires)

[www.passeportsante.net](http://www.passeportsante.net)

## Sources

Prof. Dr. troph. Michael Hamm / Dirk Neuberger, 2006: Omega-3 aktiv – Gesundheit aus dem Meer, ISBN 978-3-89993-527-1.

Dr. Frank Liebke: Meer Gesundheit! Setzen Sie auf die wichtigen Omega-3-Fettsäuren EPA/DHA, ISBN 978-3-940499-00-4.

Prof. Dr. Dietrich Strödter: Sekundärprävention bei Postinfarktpatienten mit Omega-3-Fettsäuren, 2006, ISBN 978-3-89599-355-8

Dr. Ulrich Strunz / Andreas Jopp, 2006: Fit mit Fett, ISBN 978-3-453-86154-1.

Schweiz. Zeitschrift für Ganzheitsmedizin 16, 2004, S. 95-100,168-172,223-229: Omega-3-Fettsäuren aus ernährungsmedizinischer Sicht.

Pharmazeutische Zeitung, Ein Supplement zur pharmazeutischen Zeitung 22/05: Vitamin E – Ein Multitalent auf dem Prüfstand.

Deutsche Apotheker Zeitung, 147. Jahrgang, Nr. 26, 28.06.07, 7201-7204, Prof. Dr. Ulrich Mittmann: Indische Flohsamen – mehr als Laxanzien.

Schweiz. Zeitschrift für Ganzheitsmedizin Jg. 19, Heft 6, Okt 07, S. 295-298: Hochdosierter Artischockenextrakt steigert Cholerese und senkt Cholesterinspiegel.



Health Care AG

© 2009 Vita Health Care AG

Industriestrasse 37, 3178 Bössingen

téléphone 031 748 00 00, fax 031 748 00 04

info@vita-healthcare.ch, www.vita-healthcare.ch