

Mieux connaître le cholestérol



13/07/2007

Indispensable à la vie, le cholestérol peut aussi être son pire ennemi : en cas d'excès (ou hypercholestérolémie), le risque de maladies cardiovasculaires augmente considérablement. Le respect de quelques règles hygiéno-diététiques suffit souvent à y remédier, sinon, les médicaments peuvent être d'une grande aide.

Le cholestérol, bon au mauvais ?

Le cholestérol est un lipide indispensable à la vie, constituant des membranes cellulaires et précurseur de certaines hormones. Dans notre corps, 70% de ce lipide provient du foie qui le fabrique, et 30 % de notre alimentation.

On distingue le "bon", ou HDL, qui récupère le cholestérol déposé dans les vaisseaux et le ramène au foie, et le "mauvais", ou LDL, qui lui a tendance à se déposer dans les artères et à les obturer, formant des plaques d'athérome, responsables de l'athérosclérose (obstruction des artères). Pour le cœur et les artères, le danger vient du LDL, alors qu'au contraire un taux élevé de HDL est un facteur de protection.

L'hypercholestérolémie est sournoise car sans aucun symptôme. Une surveillance régulière est donc indispensable, car l'athérosclérose peut conduire à un infarctus, un accident vasculaire cérébral... L'excès de cholestérol est en général dû à une alimentation déséquilibrée, mais aussi à des facteurs héréditaires. Il est parfois provoqué par certains traitements médicamenteux (contraceptifs oraux, traitement hormonal substitutif, corticoïdes...) ou par un dérèglement de la thyroïde.

Éliminer le mauvais cholestérol à sa source

Le cholestérol est majoritairement fabriqué dans le foie à partir des graisses contenues dans l'alimentation. Son équilibre dépend beaucoup plus de la qualité des graisses ingérées que de leur quantité :

- les graisses animales (jaune d'œuf, produits laitiers, viande rouge, abats et charcuterie) sont riches en acides gras saturés qui sont transformés en mauvais cholestérol ;
- certaines graisses végétales mono-insaturées (arachide, olive, margarine végétale) n'ont pas grande influence ;
- les poissons et les graisses végétales riches en acides gras poly-insaturés (huile de colza, de noix, soja) augmentent le taux de bon cholestérol.

Pour prévenir le risque d'hypercholestérolémie (à apprécier en fonction de l'hérédité familiale), il convient d'adapter son alimentation, en limitant les graisses d'origine animale et en favorisant poissons, viandes blanches et graisses végétales. Si cette modification du régime alimentaire n'a aucun effet, un traitement médicamenteux doit être envisagé.

L'hygiène de vie d'abord, les traitements ensuite

Pour diminuer encore ce risque, il convient d'adopter une bonne hygiène de vie en modifiant son alimentation et en s'attaquant aux autres facteurs de risques : arrêt du tabac et limitation de la consommation d'alcool, activité physique régulière pour éviter le surpoids, surveillance de la tension artérielle. Si cela ne suffit pas, il existe deux classes principales de médicaments anticholestérol (hypolipémiants) en fonction du type d'hypercholestérolémie :

- Les statines visent à diminuer la production de cholestérol par le foie, mais elles peuvent être à l'origine d'interactions néfastes, notamment avec des anticoagulants.
- Les fibrates permettent d'augmenter l'élimination naturelle du cholestérol qui circule dans le sang, en particulier du LDL.

Les deux peuvent être combinés. Un traitement médicamenteux adapté et bien suivi permet de diminuer de 30 % le risque de maladies cardiovasculaires.

Pour en savoir plus :

Le Régime anti-cholestérol, du Dr Éric Bruckert et Élisabeth Vergne, éditions Hachette, propose notamment 135 recettes faciles et originales pour diminuer son taux de mauvais cholestérol.

La Nouvelle Société française d'athérosclérose fait le point sur l'hypercholestérolémie et les risques cardiovasculaires : www.nsfa.asso.fr

[Téléchargez la fiche au format PDF](#)

Vrai/Faux**Contre le cholestérol, il faut bannir tous les aliments gras.**

Faux. Il faut limiter sa consommation de graisses animales (viande rouges, charcuterie...), sans pour autant les supprimer, car certaines vitamines indispensables sont apportées par les graisses. Il faut surtout favoriser les "bonnes" graisses, afin de modifier l'équilibre LDL/HDL.

Homme ou femme, le risque d'hypercholestérolémie est le même.

Faux. Il semble qu'avant la ménopause, les femmes soient moins à risque d'hypercholestérolémie, notamment grâce à leurs hormones. Indépendamment du sexe, il existe un risque personnel lié à son patrimoine génétique.

Manger des pommes réduit le mauvais cholestérol.

Vrai. Riche en pectine, la pomme permet en effet de diminuer le taux de mauvais cholestérol, mais à condition d'en manger au moins trois par jour !

Prendre la pilule augmente le taux de cholestérol.

Faux. Si le taux de cholestérol est normal, il augmentera peu lors de la prise de pilule. En revanche, en cas d'hypercholestérolémie existante, les pilules contenant des œstrogènes sont contre-indiquées. Une contraception à base de progestérone uniquement peut être envisagée.