

Cholestérol : votre feuille d'analyse à la loupe

Le taux de cholestérol sanguin représente l'un des principaux facteurs de risque cardiovasculaire. Ses concentrations doivent être basses pour prévenir le risque d'athérosclérose (dépôt de graisses dans les artères). Mais, attention, il y a cholestérol et cholestérol, le "bon" cholestérol... et le "mauvais". Apprenez à lire votre feuille de résultats.

Votre feuille d'analyse à la loupe Le bilan lipidique doit être effectué après 12 heures de jeûne, ce qui explique pourquoi on vous demandera de vous présenter le matin au laboratoire d'analyse sans avoir pris de petit-déjeuner. Les résultats doivent, dans tous les cas, être interprétés en fonction de vos facteurs de risque cardiovasculaire associés (tabagisme, hypertension artérielle, diabète, obésité, antécédents familiaux ou personnels de maladie cardiaque...). La Fédération Française de Cardiologie plaide pour une meilleure surveillance de son propre taux de cholestérol à partir de 25 ans.

Taux de cholestérol

Valeur normales

Cholestérol total

< 2g/l

LDL - Cholestérol (mauvais cholestérol)

< 1,6 g/l

HDL - Cholestérol (bon cholestérol)

> 0,35 g/l

Triglycérides

< 2g/l

Le cholestérol sanguin total

Le cholestérol est un lipide (graisse) dont l'origine est double. Pour partie, il est fabriqué par le foie. Pour le reste, il est d'origine alimentaire.

En France, on admet en règle :

·Que le taux de cholestérol total (CT) doit être inférieur ou égal à 2 g /l (5,1 mmol/l).

Mais, plus il est bas, mieux c'est, ainsi que l'ont révélé de grandes enquêtes internationales.

Le HDL-cholestérol ou "bon cholestérol"

Il s'agit d'une lipoprotéine de haute densité (HDL ou "high density protein"), qui a pour fonction de transporter l'excédent de cholestérol dans le sang vers le foie et qui participe ainsi à l'élimination de cette graisse par l'organisme. Cette variable représente le "bon" cholestérol, celui pour lequel il est préférable

d'obtenir des valeurs fortes. Plus le taux sanguin de HDL-cholestérol est élevé, plus le risque d'athérosclérose est faible.

Le HDL-cholestérol est en général mesuré par méthode de précipitation.

On considère habituellement que sa concentration doit dépasser au minimum 35 mg/dl ou 0,9 mmol/l. Les valeurs observées sont, en règle générale, plus importantes chez les femmes.

A partir du HDL-cholestérol, on peut également mesurer le rapport Cholestérol total/HDL-cholestérol, dont la valeur standard est de 4,5. Au-dessus de ce chiffre, on estime que le risque artériel est important.

Le LDL-cholestérol ou "mauvais cholestérol"

Il s'agit d'une lipoprotéine de basse densité (LDL ou "low density protein"), qui transporte le cholestérol provenant des aliments vers les tissus. Il représente le "mauvais" cholestérol et il est bon d'avoir de faibles taux de LDL-cholestérol. La probabilité d'athérosclérose est, en effet, d'autant plus forte que la valeur du LDL-cholestérol est élevée.

Le taux du LDL-cholestérol est, en général, calculé à partir des triglycérides (TG), une autre variable lipidique, du HDL-cholestérol et du cholestérol total selon la formule de Friedewald*.

On peut aussi mesurer le taux de LDL-cholestérol par technique d'ultracentrifugation, mais ce dosage n'est pas effectué en routine.

Le taux de LDL-cholestérol doit être :

- Inférieur ou égal à 1,3 g/l (3,4 mmol/l) s'il existe des facteurs de risque cardiovasculaire ;
- Inférieur ou égal à 1,6 g/l (4,1 mmol/l) en l'absence de facteur de

risque.

Mais, les normes américaines, qui viennent d'ailleurs d'être révisées, sont plus strictes. En effet, les experts américains jugent qu'un taux < 1 g/l de LDL-cholestérol est optimal, un chiffre sur lequel beaucoup de spécialistes internationaux s'accordent aujourd'hui.

Les autres variables du bilan lipidique

Le bilan lipidique tiendra compte aussi d'autres paramètres lipidiques comme :

Les triglycérides

Il s'agit d'une autre catégorie de lipides, qui est associée au risque d'athérosclérose, mais de façon moins nette que le cholestérol. Leur concentration sanguine est mesurée par technique enzymatique.

On considère qu'un taux de triglycérides inférieur à 2 g/l (2,3 mmol/l) est normal et un taux supérieur à 4 g/l (4,6 mmol/l) pathologique, quel que soit le niveau de cholestérol chez une personne dépourvue de facteur de risque cardiovasculaire.

Entre 2 et 4 g/l, la valeur des triglycérides devra être vérifiée par un nouveau bilan lipidique et elle sera interprétée en fonction des valeurs du cholestérol et de ses sous-fractions.

Les apolipoprotéines A1 et B

Ces protéines jouent un rôle important dans le métabolisme du cholestérol et exercent des effets antagonistes vis-à-vis de l'athérosclérose. Un taux élevé d'apolipoprotéine A1 exerçant, à l'instar du HDL-cholestérol, un effet protecteur et un taux élevé

d'apolipoprotéine B, à l'instar du LDL-cholestérol, une action délétère. Leur dosage n'est pas recommandé en routine, mais est de fait souvent effectué.

Et parfois

La lipoprotéine a [Lp(a)]

Le rôle de ce lipide a plus récemment été découvert. Il représente un facteur de risque indépendant d'athérosclérose. Plus le taux de Lp(a) est élevé, plus le danger d'athérosclérose augmente.

* Cette formule mathématique est utilisée à la condition cependant, que le taux de triglycérides demeure inférieur à 4 g/l ou 4,6 mmol/l :

$$\text{LDL-C (g/l)} = \text{CT (g/l)} - \text{TG/5 (g/l)} - \text{HDL-C (g/l)}$$

ou

$$\text{LDL-C (mmol/l)} = \text{CT (mmol/l)} - \text{TG/2,2 (mmol/l)} - \text{HDL-C (mmol/l)}$$