

10 questions sur le cholestérol

A force d'entendre parler de mauvaises graisses et de mauvais cholestérol, nous avons tendance à diaboliser toutes les graisses. Or, certaines sont bonnes pour la santé. Dix questions pour y voir clair !

Les graisses ne sont pas toutes à mettre dans le même panier...

Si les graisses ont souvent une image négative, explique le Pr Christian Brohet, cardiologue aux Cliniques universitaires Saint-Luc, à Bruxelles, c'est notamment parce nous savons que notre consommation est excessive. D'autre part, depuis la fin des années 60, la population a bien compris qu'il y a un lien entre les graisses alimentaires et le taux de cholestérol sanguin. Et ce dernier, s'il est trop élevé, est un facteur de risque cardiovasculaire ». Mais les graisses ne sont pas toutes à mettre dans le même panier...

1. Faut-il supprimer les graisses de notre alimentation ?

« Pas du tout ! Nous avons besoin de graisses. Elles sont utiles : le cholestérol est fabriqué par le foie à partir des graisses présentes dans notre alimentation, et il joue un rôle essentiel dans l'organisme, en tant que constituant des membranes cellulaires et de certaines hormones, explique le Pr Brohet. Si vous souhaitez faire un régime pour perdre du poids, ne choisissez pas un régime d'exclusion (sans graisses ou sans glucides) : mieux vaut maintenir une alimentation équilibrée, avec un léger déficit calorique. »

Et les vitamines A, D, E et K, dites « liposolubles », dépendent de notre consommation de graisses. Un régime trop strict peut donc entraîner une carence vitaminique.

2. Pourquoi parle-t-on de deux cholestérols différents ?

Il y a le « bon », et le « mauvais », selon son mode de transport dans nos artères. Une partie du cholestérol se lie en effet à des lipoprotéines de faible densité, d'où son nom anglais : low-density lipoprotein cholesterol, ou cholestérol LDL. Et comme il a la particularité, quand il se trouve en excès, de se fixer sur les parois des artères, il est à l'origine de l'athérosclérose (calcification des artères) : à terme, il y a risque d'infarctus.

L'autre partie se lie à des lipoprotéines de haute densité (high-density lipoprotein), et s'appelle donc cholestérol HDL. Et ce « bon » cholestérol détache le mauvais cholestérol des parois artérielles, le faisant circuler jusqu'au foie, où il est éliminé.

3. Pourquoi avons-nous tous des taux de cholestérol différents ?

Le taux de cholestérol dans le sang dépend de deux facteurs. « Il y a d'abord un facteur génétique : c'est le nombre de récepteurs qui détruisent le cholestérol en excès au niveau du foie. Nous naissons avec un certain nombre de ces récepteurs, et certains en ont donc moins que d'autres », explique le Pr Brohet. Le deuxième facteur est l'alimentation : une trop grande consommation de graisses saturées entraîne une augmentation du taux sanguin de mauvais cholestérol, alors que le cholestérol présent dans certains aliments (œufs, foie, crevettes...) joue un rôle moindre.

4. Comment puis-je savoir si j'ai trop de cholestérol ?

« Toute personne de plus de 50 ans devrait connaître son taux de cholestérol, insiste le Pr Brohet.

Une simple prise de sang à jeun permet de savoir ». Et attention, le taux de cholestérol n'a rien à voir avec le tour de taille ! On peut être maigre et avoir un taux de cholestérol élevé, ou être obèse avec un taux faible ou normal.

5. Quelles sont les bonnes et les mauvaises graisses ?

Les acides gras à éviter sont :

les acides gras saturés : les graisses animales (sauf celles du poisson) et les produits laitiers, l'huile de palme et l'huile de coco. « Ils augmentent le taux de mauvais cholestérol ».

les acides gras insaturés « trans » : le plus souvent produits par l'industrie alimentaire par hydrogénation d'huiles végétales, pour les viennoiseries, pâtes à tarte, biscuits, etc. « Ils ont aussi un effet athérogène ».

Les « bons » acides gras sont :

les acides gras monoinsaturés : c'est l'huile d'olive bien sûr, mais aussi l'huile de soja, de tournesol, et les avocats, noix, noisettes, amandes, noix de cajou, de pécan... « Ils ne font pas augmenter le cholestérol LDL, et n'ont pas d'effet défavorable sur le bon cholestérol ».

les acides gras polyinsaturés (dont les acides gras essentiels Oméga 3 et Oméga 6) : « Ils font baisser le taux de cholestérol LDL. Les Oméga 3 sont soit d'origine végétale (huiles de colza ou de canola, de lin, de noix, de noisettes, et les noix, noisettes, amandes, le pourpier), soit ils proviennent des poissons gras (saumon, hareng, maquereau). Mais nous n'en consommons pas assez ! Quant aux Oméga 6, ils sont beaucoup plus faciles à trouver dans l'alimentation car ils sont présents dans la plupart des huiles végétales. Il est donc nécessaire de tenter d'obtenir un meilleur équilibre entre ces deux types d'acides gras en augmentant l'apport alimentaire d'Oméga 3 ».

6. Que sont les graisses « cachées » ?

Ce sont les graisses de la viande et des produits laitiers (lait entier, fromages à pâte dure...), des viennoiseries, des plats en sauce, etc. Quand on essaie de diminuer sa consommation de graisses, on pense au beurre ou à l'huile, mais on a tendance à oublier ces graisses cachées...

7. Comment devons-nous gérer notre apport en graisses ?

« Les graisses totales ne doivent pas dépasser 30 à 35 % de l'apport énergétique total, précise le Pr Brohet. Les acides gras saturés, idéalement, représenteront moins de 10 % de cet apport, et les polyinsaturés au moins 6 à 10 %. Le reste peut être apporté par les monoinsaturés. » Et les graisses trans ? « Elles ne devraient pas dépasser 1 % du bilan énergétique total, sachant que l'idéal est 0 % ».

8. Beurre ou margarine ?

« La margarine avait une connotation négative dans l'après-guerre, parce qu'on l'utilisait quand on n'avait pas les moyens de s'acheter du beurre. A l'époque, elle était riche en acides gras saturés et trans. Mais depuis, elle a évolué ! Il existe des margarines végétales de bonne qualité, et des margarines de régime (minarines), parfois enrichies en stérols et/ou stanols (substances végétales) qui inhibent la réabsorption de cholestérol dans l'intestin. Pour les personnes souffrant d'hypercholestérolémie, il est sans doute préférable de prendre ce genre de margarine plutôt que du beurre : on peut ainsi diminuer de 10 à 15 % son taux sanguin de cholestérol LDL en 6 semaines ».

9. Changer ses habitudes ?

Oui, ça vaut le coup de s'y mettre, et il n'est jamais trop tard, car les résultats sont rapides ! «

L'abaissement du taux de cholestérol est toujours bénéfique, quel que soit l'âge ou le sexe. Ayez une alimentation équilibrée, évitez la consommation excessive de viande, d'acides gras saturés, etc. Vous pouvez alors espérer diminuer de 5 à 10 % le taux de cholestérol après un mois. Mais attention, ce taux remonte rapidement si les efforts cessent. Et n'oubliez pas d'y associer au moins 30 minutes de marche rapide par jour. »

10. Puis-je prendre des médicaments anticholestérol ?

« Si vous devez faire baisser votre cholestérolémie, votre médecin vous demandera d'abord de suivre un régime pauvre en graisses saturées pendant 3 mois. Si cela ne suffit pas, vous passerez à un traitement médicamenteux, sans oublier le régime. Mais si vous avez déjà eu un problème cardiovasculaire, il vous prescrira les médicaments plus tôt ».