

LE CHOLESTEROL

Le cholestérol a souvent mauvaise presse, ce qui dans une certaine mesure est justifié, car un taux élevé de mauvais cholestérol dans le sang constitue un facteur de risque majeur de maladie cardiovasculaire. Des habitudes de vie et un régime alimentaire équilibrés peuvent contribuer à réduire le risque de maladie cardiovasculaire, mais il ne faut pas oublier que le cholestérol joue un rôle vital pour la santé.

Qu'est ce que le cholestérol ?

Le cholestérol est une substance d'origine animale qui appartient à la famille des lipides. C'est un constituant fondamental des membranes de nos cellules, il permet aussi de fabriquer les acides biliaires qui sont essentiels dans l'hydrolyse et l'absorption des graisses et des vitamines liposolubles, il sert aussi à la synthèse de certaines hormones et de la vitamine D.

Cholestérol et santé

Le cholestérol circule sous forme libre et surtout sous forme liée aux diverses lipoprotéines : la lipoprotéine **LDL** (Low Density Lipoprotein) transporte le cholestérol dans le sang pour l'apporter aux cellules. La régulation de l'absorption des particules de LDL dans la cellule se fait grâce à un récepteur spécifique se trouvant sur cette même cellule. Les LDL servent de fournisseur pour répondre aux besoins cellulaires en cholestérol. En cas d'augmentation des apports en cholestérol exogène (d'origine alimentaire), 2 types de réactions peuvent se produire : compensation de l'augmentation des apports par une baisse de la synthèse endogène (par l'organisme) en maintenant constant le nombre de récepteurs de surface aux LDL, ou pour certains groupes de personnes, il peut y avoir une compensation déficiente. Dans ce dernier cas, il se produit une augmentation du flux de cholestérol entrant dans les cellules et en conséquence une diminution des récepteurs aux LDL : le résultat est une augmentation du taux de cholestérol plasmatique qui s'accumule dans les vaisseaux sanguins et va favoriser l'athérosclérose.

C'est pour cette raison que le LDL cholestérol est souvent appelé « mauvais cholestérol », par opposition au HDL (High Density Lipoprotein) qui est appelé « bon cholestérol ».

Le **HDL** récupère le cholestérol en excès dans les cellules et le ramène au foie qui s'en sert principalement pour fabriquer des acides biliaires. Le HDL est considéré comme une substance essentielle dans le système de transport des lipides. Un taux de cholestérol HDL élevé signifie que les dépôts graisseux sont moins susceptibles de s'accumuler dans les artères. Un rapport HDL/LDL élevé, c'est-à-dire un taux de cholestérol HDL élevé par rapport au taux de cholestérol LDL, protège des maladies cardiovasculaires. L'activité physique et la consommation de bonnes matières grasses (huile d'olive, de colza, huiles de poisson...) peuvent contribuer à augmenter le taux de cholestérol HDL.

LE CHOLESTEROL

VALEURS USUELLES DU CHOLESTÉROL :

Les paramètres biologiques considérés comme normaux sur le plan lipidique sont :

Cholestérol total : non supérieur à 2 g/L

LDL-cholestérol : inférieur à 1,60 g/L

HDL-cholestérol supérieur à 0,40 g/L

En fonction des facteurs de risques associés, de l'âge, du sexe, des antécédents cardiovasculaires familiaux, les chiffres de normalité sont modifiés.

Cholestérol : alimentation et mode de vie

Un régime alimentaire équilibré, un poids normal et une activité physique régulière peuvent contribuer à un taux de cholestérol normal.

Même si quelques aliments sont très riches en cholestérol, la majorité du cholestérol présent dans notre organisme est secrété par le foie.

Signification d'une augmentation : le cholestérol augmente si les apports nutritionnels sont trop riches en matière grasse. Si je mange moins de cholestérol et plus d'acides gras saturés, mon foie va fabriquer plus de cholestérol endogène. On observe également une hausse du taux de cholestérolémie lors d'une hypothyroïdie ou encore d'un syndrome néphrotique (lié aux reins).

Signification d'une baisse : une baisse trop forte du cholestérol peut être un signe de malnutrition. On observe également une baisse lors d'une hyperthyroïdie, ou encore d'une insuffisance hépatique sévère.

CHOLESTÉROL ALIMENTAIRE

Certains aliments (œufs, abats, crevettes) sont riches en cholestérol. Mais dans la plupart des cas, le cholestérol présent dans les aliments n'a pas autant d'influence sur le taux de cholestérol sanguin que la quantité et le type de graisses consommées.

GRAISSES ALIMENTAIRES

Les graisses alimentaires sont divisées en graisses saturées et graisses insaturées. En règle générale la plupart des graisses saturées augmentent le taux de cholestérol total et LDL. Les graisses saturées sont présentes dans le beurre, le saindoux, les pâtisseries, les gâteaux, les biscuits, le salami, pâté, saucisses, la crème, le fromage et les aliments qui contiennent de l'huile de coco ou de palme. Certaines graisses insaturées peuvent contribuer à réduire les taux de cholestérol LDL, il est généralement conseillé de remplacer les graisses saturées par des graisses insaturées. Les aliments qui contiennent des graisses insaturées sont les huiles de graines et les pâtes à tartiner à base d'huile de graines (huile de colza, huile d'olive) ainsi que les huiles de poisson (par ex : maquereau, saumon, hareng), les oléagineux, les avocats.

Il arrive aussi qu'un type de graisses qu'on appelle les graisses trans soit présent dans les aliments contenant des graisses partiellement hydrogénées (certaines pâtisseries et biscuits),

LE CHOLESTEROL

bien que les fabricants en Europe aient réduit au minimum la teneur en graisses trans de leurs produits. Les graisses trans élèvent le taux de cholestérol LDL (mauvais cholestérol) et contrairement aux graisses saturées, les graisses trans font baisser le cholestérol HDL (bon cholestérol) et augmentent le taux de triglycérides sanguins et contribuent ainsi à majorer le risque de maladies cardiovasculaires.

Il faut donc consommer des bonnes graisses, mais aussi réduire la quantité de graisses totales dans son alimentation en faisant cuire les aliments au four, au gril, ou à la vapeur ou en les faisant bouillir ou pocher, plutôt que de les frire et réduire la consommation d'aliments riches en graisses. Pour cela, on peut se référer aux informations nutritionnelles figurant sur les denrées alimentaires et comparer les types de graisses et leur taux et plus particulièrement celui des graisses saturées.

En plus du type de graisses que nous mangeons, d'autres aliments peuvent contribuer à maintenir les taux de cholestérol dans des limites acceptables. La consommation d'aliments riches en fibres (fruits et légumes, avoine, lentilles, fèves...), d'oléagineux (noix, amandes...) et de soja peut être bénéfique. Les produits enrichis en stérols végétaux sont réservés aux personnes dont les taux de cholestérol sont trop élevés et ne concernent pas les personnes dont les taux de cholestérols sont normaux. Les scientifiques ont d'ailleurs découvert qu'un régime équilibré, pauvre en matières grasses et incluant les aliments mentionnés ci-dessus peut réduire le taux de cholestérol jusqu'à 20%.

Catherine POGGI

Diététicienne Nutritionniste

www.catherine-poggi.eu

15 bis bd Gouvion Saint-Cyr

75017 Paris

RÉFÉRENCES :

EUFIC (European Food Information Council)

Atlas de nutrition - H-K Biesalski, P. Grimm

Dietary trans fatty acids : review of recent human studies – Hunter JE

European cholesterol guidelines report - Policy analysis centre