

Conseils diététiques en cas de dyslipidémies

Maaïke Kruseman
Colloque au SMPR, janvier 2008

Sommaire

- Quels aliments / nutriments affectent la lipidémie ?
- Quelles sont les matières grasses recommandées ?
- Quel est l'intérêt d'aliments enrichis en phytostérols ?
- Les acides-gras *trans* sont-ils dangereux ? Où les trouve-t-on ?
- Comment aider les patients à modifier leur alimentation, dans une consultation de 30 minutes ?

Impact favorable ou défavorable ?

Graisses animales	Fromage	Cholestérol alimentaire	
Œufs	Acides gras mono-insaturés	Poisson	Lentilles
Fruits	Chocolat	Beurre	Frites
Huile d'olive	"Graisses végétales"		Viande
Cacahuètes	Lait	Graisses saturées	
Fructose	Café		

Acides gras: saturation ?

- Acides gras saturés
 - Pas de double liaison
 - $\text{CH}_3 - [\text{CH}_2]_n - \text{COOH}$
 - Sources
 - Beurre
 - Graisse de coco
 - Graisse de palme
 - Arachides
 - Graisses animales (invisibles)

Acides gras: saturation ?

- Acides gras mono-insaturés
 - Une double liaison C=C
 - Abaisse LDL-cholestérol
 - Effet neutre ou favorable sur HDL-cholestérol
 - Faible sensibilité à l'oxydation → réduit processus athéromateux.
 - Ex: acide oléique (C18:1)
 - Sources
 - Huile d'olive
 - Huile de colza

Acides gras: saturation ?

- Acides gras polyinsaturés
 - Plusieurs doubles liaisons C=C
 - AG essentiels
 - Acide linoléique (ω -6)
(huiles de tournesol, maïs, pépins raisins)
 - Acide alpha-linolénique (ω -3)
(huiles de colza, lin)

Acides gras: saturation ?

- Acides gras *trans*
 - Modification de structure moléculaire par hydrogénation
 - C=C → C-C avec 2 H supplémentaires
 - Intérêt agro-alimentaire: température de fusion augmente, rancissement diminue
 - Effet athérogène idem AGS
 - Sources
 - Margarines, graisses pour fritures
 - Frites surgelées
 - Barres chocolatées, biscuiterie
 - Soupes
 - Sauces industrielles
 - Attention à la cuisson/chauffage des huiles!

Oméga-quoi ?

- Nomenclature biochimique
 - Indique la position de la première insaturation (depuis groupe carboxyle COOH)
- Oméga-6
 - Origine végétale
 - Acide arachidonique C20:4 ω -6
 - Acide linoléique C18:2 ω -6
- Oméga-3
 - Origine marine ou végétale
 - Acide eicosapentaénoïque 20:5 ω -3 (EPA)
 - Acide docosahexaénoïque 22:6 ω -3 (DHA)
 - Acide alpha-linolénique 18:3 ω -3 (ALA)

Acides gras: effets pharmacodynamiques

	oméga-6	oméga-3
LDL cholestérol	↓↓	↓ =
HDL cholestérol	↓	↑ =
Triglycérides	=	↓
Agrégation et adhésion plaquettes	↑	↓
Tension artérielle	=	↓
Viscosité sanguine	↑	↓
Réaction inflammatoire	↑↑	↓

Recommandations

Rapport ω -6 / ω -3 = 5/1

- Impossible si huile tournesol (acide linoléique+++)

EPA + DHA: 0,5 à 1,8 g / jour

- Favoriser consommation poisson

ALA: 1,5 à 3 g / jour

- Huile colza, noix

Cholestérol: 300 mg par jour

- Impact réduction très variable
- Modérer foie, cervelle, jaune d'œuf, charcuteries

[DACH, 2000; AHA, Kris-Etherton in: Circulation 2002]

Matières grasses recommandées

- Huile d'olive
 - Riche en acide oléique
 - Si raffinée, peut être chauffée
- Huile colza
 - Riche en acide oléique et ALA (sensibles à la chaleur)
 - Rapport ω -6 / ω -3 de 2/1
- Huile tournesol "high oleic"
 - Seulement 13% linoléique et riche en acide oléique
 - Peut être chauffée. (Huile végétale de friture de SABO)

Matières grasses utilisables "sous condition"

- Huile arachide
 - Riche en AGS
 - Rapport ω -6 / ω -3 défavorable
 - Bonne stabilité à la chaleur (friture)
- Huiles soja, noix, lin, chanvre
 - Contiennent oméga-3
 - Utilisation à froid uniquement
 - Conservation au frigo

Matières grasses à limiter

- Beurre
 - Riche en acides gras saturés
 - Rapport ω -6 / ω -3 favorable si fourrage faible en maïs
- Graisses de coco, de palme
 - Riches en acides gras saturés
 - Supportent de hautes températures
- Huiles de tournesol, carthame, maïs, pépins de raisin
 - Rapport ω -6 / ω -3 défavorable
- Margarine
 - Composition varie selon marques
 - Peuvent être riches en acides gras saturés ou AG-trans
 - Rapport ω -6 / ω -3 parfois défavorable

Matières grasses à éviter

- Huile végétale hydrogénée
 - Préparations industrielles ("graisses végétales")
 - Riches en acides gras *trans*
- Huiles de friture, crèmes à rôtir industrielles
 - Hydrogénées
 - Issues d'huiles de colza et soja, non stables à haute température

Phytostérols

- Stérol végétal
- Réduction LDL-cholestérol (si élevé !!), si consommation de 1,5 à 3 g / jour
- Inhibition absorption cholestérol alimentaire et réabsorption cholestérol endogène
- Supplément calorique conséquent
- Aliments "fonctionnels"
 - Margarine
 - Boissons lactées



Autres aliments / nutriments

- Café
 - Café non filtré (6 tasses/j) augmente LDL-cholestérol (*Am J Epidemio 2001*)
- Saccharose
 - Source importante de fructose, qui réduit taille et augmente nombre des VLDL (*Am J Clin Nutr 2007*)
 - Augmente triglycérides
- Cacao
 - Riche en flavonoïdes (antioxydants)
- Légumes et Fruits
 - Riches en fibres et antioxydants

Que faire face à votre patient-e ?

- Intervention brève
 - 5 à 10 min au cours d'une consultation normale
 - Concept en 5 étapes (5 A's)
 1. Assess (Evaluer)
 2. Advise (Conseiller)
 3. Agree (Se mettre d'accord)
 4. Assist (Aider)
 5. Arrange (Organiser)

(Rieder Nakhlé, Gache, Humair, Broers. Rev Med Suisse 2006)
 - IB spécifique MCV développée en 2007 au SMPR *(Lamalle, Prod'hom, Rieder Nakhlé, Kruseman)*

Intervention brève Alimentation - MCV

Evaluez :

- Quelles matières grasses ?
- Quantification des matières grasses ajoutées ?
- Connaissances sources graisses « cachée » ?
- Fréquence consommation de fruits ?
- Fréquences de consommation de légumes ?

Intervention brève Alimentation – MCV (1/2)

Quelles matières grasses ?

- Privilégier huile olive et colza
- Si margarine: seulement si faible en AG trans

Quantification des matières grasses ajoutées ?

- Mesurer les quantités (en cuillères)
- Viser 1-2 c. à soupe d'huile/personne/repas + 10 g beurre

Connaissances sources graisses saturées « cachée » ?

- Fromages gras, charcuteries, fritures, biscuits, viennoiseries ...
- Réduire si consommation régulière
- Choisir produits allégés en graisses si acceptable gustativement

Intervention brève Alimentation – MCV (2/2)

Fréquence consommation de fruits ?

- Viser 2 – 3 fruits par jour

Fréquence de consommation de légumes ?

- Viser 2 – 3 légumes par jour

Fréquence de consommation de boissons sucrées ?

- Réduire autant que possible

NB – personnes âgées

- Risque MCV liées à l'hypercholestérolémie diminue avec l'âge
- Effet protecteur « hyper »cholestérolémie chez >89 ans (mortalité globale)
- Morbidité liée à dénutrition important chez personnes âgées: évitez les régimes