

## Diabète: préférer les régimes enrichis en lipides et réduits en glucides

Dans *Annals of Internal Medicine* a paru en septembre 2009 le rapport d'une étude diététique de vaste envergure très élaborée – au niveau de l'exécution et du dépouillement – menée auprès de patients en état de surpoids chez qui l'on venait de diagnostiquer un diabète de type 2 (1). Ces 215 patients n'étaient pas encore soumis à un traitement médicamenteux antidiabétique. Le groupe de travail de l'Université de Naples dirigé par le professeur Katherine Esposito a comparé pendant une durée d'intervention de quatre ans les effets d'un régime de type méditerranéen (RM) pauvre en glucides mais enrichi en acides gras mono-insaturés avec le régime alimentaire pauvre en matière grasse et en cholestérol mais riche en glucides strictement conforme aux recommandations de l'American Heart Association (AHA).

Les patients des deux groupes ont bénéficié d'un suivi intensif et dans les deux cas, on a fortement insisté sur la consommation de polysaccharides «sains», à savoir les féculents et les céréales complètes. Les patients ont par ailleurs été enjoins de réduire leur consommation de sucreries. Pour les deux régimes, les femmes ne devaient pas dépasser l'équivalent de 1500 kcal par jour et les hommes de 1800 kcal. La principale différence entre les deux régimes alimentaires résidait dans leur composition en macronutriments : le RM comportait au minimum 30 % de matière grasse et au maximum 50 % de glucides tandis que le régime de l'AHA apportait 30 % de matière grasse au maximum et au moins 50 % de glucides. Dans les faits, au cours des quatre années de l'étude, on a observé en moyenne les valeurs suivantes pour le groupe RM: 44 % de glucides, 38 % de matières grasses et 18 % de protéines. Le groupe du régime AHA consommait en moyenne 52 % de glucides, 30 % de matière grasse et 18 % de protéines.

### Résultats

#### Poids et IMC

A presque tous les égards, pour une réduction identique de l'apport calorique, le RM modérément réduit en glucides et riche en matière grasse a donné de meilleurs résultats que le régime pauvre en matière grasse et riche en glucides. Le RM, avec son apport restreint en hydrates de carbone, a permis une nette diminution du poids corporel: à l'issue de la première an-



née, les participants avaient perdu 6.2 kg en moyenne, alors que la perte de poids s'élevait à 4.2 kg chez les probants sous régime AHA. Après quatre années, la perte de poids différait encore à raison de 3.8 kg pour le premier groupe contre 3.2 kg pour le second, mais les différences n'étaient plus significatives. Le RM a également été plus concluant en ce qui concerne le tour de taille et l'IMC, bien qu'après la première année, les différences soient devenues insignifiantes pour ces paramètres également.

### Glycémie et lipidémie

Le RM a aussi été plus efficace s'agissant des paramètres de la résistance à l'insuline et du contrôle de la glycémie: il faisait baisser davantage le taux de glycémie à jeun et le taux d'HbA1c, d'où un taux d'insuline à jeun et un indice HOMA plus bas chez les probants sous RM. A noter toutefois que la différence n'était pas significative à tout moment. Par contre, le taux du cholestérol HDL était toujours significativement plus élevé et celui des triglycérides significativement plus bas sous le régime RM que sous le régime AHA. Enfin, une plus forte baisse des pressions systolique et diastolique a été observée chez les patients sous RM, une différence qui perdait toutefois sa significativité statistique au cours des deux dernières années.

### Médicaments

Après quatre années de régime, 44 % des patients du groupe RM ont dû amorcer un traitement médicamenteux antidiabétique, contre 70 % des patients du groupe AHA. Très peu d'effets indésirables ont été constatés et ils sont survenus dans les deux groupes à une fréquence analogue.

### Bibliographie

1. Esposito K, Maiorino MI, Ciotola M, et al. Effects of a Mediterranean-style diet on the need for antihyperglycemic drug therapy in patients with newly diagnosed type 2 diabetes: a randomized trial. *Ann Intern Med.* 2009 Sep 1;151(5):306-14.

### Commentaire

Cette étude d'intervention menée sur quatre ans est la plus longue du genre. Elle confirme les résultats de nombreuses études déjà menées sur un laps de temps plus court, qui indiquent qu'un régime réduit en glucides a une influence plus favorable dans le traitement du diabète que le régime riche en glucides conventionnel et bien établi. Cela vaut aussi bien pour les objectifs primaires du traitement du diabète que pour les facteurs.



Suisse. Naturellement.



[www.swissmilk.ch](http://www.swissmilk.ch)

## Pour de plus amples informations

Fédération des Producteurs Suisses de Lait PSL  
Swissmilk  
Relations publiques /Centre de compétences «lait»  
Regula Thut Borner  
Diététicienne diplômée ES  
Weststrasse 10  
3000 Berne 6

Téléphone 031 359 57 58  
factsandnews@swissmilk.ch  
www.swissmilk.ch

Mailaiter janvier 2010

