

Les boissons sucrées rafraîchissantes font augmenter le risque d'infarctus du myocarde

Boissons au cola, limonades, nectars de fruits et autres boissons sucrées provoquent une augmentation du risque d'atteinte de maladie coronarienne d'autant plus marquée que la dose consommée est élevée. C'est là le résultat de la plus récente analyse de la Nurses' Health Study, accessible en ligne depuis le 11 février (1).

Les boissons sucrées (rafraîchissantes) sont depuis longtemps dans le collimateur comme potentiellement impliquées dans le développement du surpoids et des maladies du métabolisme. Même si les données ne sont pas homogènes, certaines études parmi les meilleures et les plus probantes ont confirmé ce soupçon: elles ont montré que la consommation de ce type de boissons est un facteur de risque indépendant qui favorise le surpoids chez les adolescents et les adultes, et ont révélé également un risque dose-dépendant de développement d'un diabète de type 2 (2-5).

Étant donné que le sucre contenu dans ces boissons passe rapidement dans le sang, provoquant une hausse rapide de la glycémie – surtout si elles ne sont pas ingérées en même temps que des aliments solides – elle favorisent l'hyperglycémie postprandiale. Et comme il est admis que ces pics glycémiques constituent un risque indépendant d'atteintes cardio-vasculaires (6, 7), les boissons rafraîchissantes sont également soupçonnées de jouer un rôle dans l'apparition de ces maladies.

Pour aller au fond de la question, on avait procédé, à l'Université de Harvard (Boston, États-Unis), à un dépouillement systématique des données issues de la plus importante étude de longue durée sur l'alimentation réalisée dans le monde, la Nurses' Health Study (NHS). L'analyse était basée sur les données concernant 88'520 femmes observées de 1980 à 2004. Pendant cette période, les probantes firent sept fois l'objet d'une anamnèse détaillée, qui incluait également les habitudes de boisson.

Résultats

Pendant la période d'observation de plusieurs années, en tout 3'107 infarctus mortels et non mortels avaient été enregistrés chez les femmes âgées au début de l'étude de 34 à 59 ans. Cette incidence fut mise en relation avec la consommation de boissons rafraîchissantes suivant un modèle statistique multivariable incluant toutes



les variables confondantes connues comme l'âge, le mouvement, le tabac, la consommation d'alcool, les traitements hormonaux de substitution, les traitements à l'aspirine, tous les facteurs classiques de risque coronarien et l'observation des consignes habituelles d'alimentation saine (Healthy Eating Index). Après cet «ajustement», l'analyse révéla une augmentation du risque coronarien dépendante de la dose ingérée. Comparé à une consommation de moins d'une boisson «standard» (2.5 dl environ), le risque relatif était augmenté de 4 % pour une consommation de 2 à 6 boissons par semaine. Pour une consommation d'une boisson par jour, il était déjà augmenté de 23 % et pour une consommation quotidienne de deux boissons ou plus, il affichait une augmentation statistiquement significative de 35 %. Un autre calcul modélisé où la consommation de boissons sucrées fut représentée en continu révéla une augmentation statistiquement significative de 28 % du risque coronarien par demi-litre de boisson.

Cette analyse s'intéressa également à l'influence de la consommation de boissons sucrées avec des édulcorants artificiels sur la courbe de risque coronarien. Ici, une augmentation dose-dépendante du risque ne fut pas constatée.

Commentaire

Cette nouvelle étude confirme des observations antérieures selon lesquelles les aliments à charge glycémique élevée ont été identifiés comme facteurs de risque cardio-vasculaire. Ce constat est notamment étayé par le fait que les boissons analogues édulcorées artificiellement, et donc sans effet correspondant sur l'augmentation de la glycémie, n'avaient pas d'influence mesurable sur le risque coronarien. Les résultats montrent par ailleurs que dans la consultation diététique, il faudrait de manière générale pousser à une diminution de la consommation de boissons sucrées et à remplacer celles-ci par des boissons saines et riches en éléments nutritifs. Le lait constitue à cet égard une solution de choix - pour les enfants et les adolescents notamment - puisque les études révèlent ici un rapport tendancielle inverse, c'est-à-dire que le lait a plutôt un effet protecteur contre le surpoids, le syndrome métabolique, le diabète de type 2 et les maladies cardio-vasculaires (8-12).

Bibliographie

1. Fung TT, Malik V, Rexrode KM, Manson JE, Willett WC, Hu FB. Sweetened beverage consumption and risk of coronary heart disease in women. *Am J Clin Nutr* 2009.
2. Schulze MB, Manson JE, Ludwig DS, et al. Sugar-sweetened beverages, weight gain, and incidence of type 2 diabetes in young and middle-aged women. *Jama* 2004;292:927-34.
3. Malik VS, Schulze MB, Hu FB. Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. *Am J Clin Nutr* 2006;84:274-88.



4. Palmer JR, Boggs DA, Krishnan S, Hu FB, Singer M, Rosenberg L. Sugar-sweetened beverages and incidence of type 2 diabetes mellitus in African American women. *Arch Intern Med* 2008;168:1487-92.
5. Malik VS, Willett WC, Hu FB. Sugar-sweetened beverages and BMI in children and adolescents: reanalyses of a meta-analysis. *Am J Clin Nutr* 2009;89:438-9; author reply 439-40.
6. Ceriello A. Cardiovascular effects of acute hyperglycaemia: pathophysiological underpinnings. *Diab Vasc Dis Res* 2008;5:260-8.
7. Ceriello A, Colagiuri S, Gerich J, Tuomilehto J. Guideline for management of postmeal glucose. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2008;18:S17-33.
8. Zemel MB. Dairy and weight loss hypothesis. *Nutr Rev* 2008;66:542-3; author reply 546-7.
9. Pereira MA, Jacobs DR, Jr., Van Horn L, Slattery ML, Kartashov AI, Ludwig DS. Dairy consumption, obesity, and the insulin resistance syndrome in young adults: the CARDIA Study. *Jama* 2002;287:2081-9.
10. Elwood PC, Pickering JE, Fehily AM. Milk and dairy consumption, diabetes and the metabolic syndrome: the Caerphilly prospective study. *J Epidemiol Community Health* 2007;61:695-8.
11. Choi HK, Willett WC, Stampfer MJ, Rimm E, Hu FB. Dairy consumption and risk of type 2 diabetes mellitus in men: a prospective study. *Arch Intern Med* 2005;165:997-1003.
12. Elwood PC, Pickering JE, Hughes J, Fehily AM, Ness AR. Milk drinking, ischaemic heart disease and ischaemic stroke II. Evidence from cohort studies. *Eur J Clin Nutr* 2004;58:718-24.

Pour de plus amples informations

Fédération des Producteurs Suisses de Lait PSL
Swissmilk
Relations publiques /Centre de compétences «lait»
Susann Wittenberg
Nutritionniste B.Sc.
Weststrasse 10
3000 Berne 6

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

Mailaiter Avril 2009



Suisse. Naturellement.

www.swissmilk.ch