

## «Précieuses» graisses végétales insaturées: Un facteur de risque coronarien?

Depuis 50 ans, la principale recommandation en matière d'alimentation «saine» se résume à: moins de graisses animales «saturées pour la plupart» et davantage de «précieuses» graisses végétales polyinsaturées. On vante un peu partout les huiles de tournesol, de carthame, de germe de blé, de germe de maïs et de soja ainsi que leurs margarines dérivées pour leur effet «cardioprotecteur». Cependant, de très récentes analyses des études cliniques d'intervention nutritionnelle menées jusqu'à maintenant aboutissent à la conclusion que ces graisses végétales riches en acide gras oméga 6 pourraient non pas faire diminuer le risque de pathologies coronariennes, mais au contraire l'augmenter.

L'argument avancé pour une modification du régime lipidique (il s'agit d'échanger les acides gras saturés contre des acides gras polyinsaturés) est que l'acide linoléique est essentiel et fait baisser le taux du cholestérol LDL. Et comme un taux élevé des LDL est reconnu pour être un facteur de risque coronarien, l'abaissement du taux des LDL par l'alimentation contribue à



Les graisses végétales: un facteur de risque coronarien?

la prévention de l'infarctus du myocarde. Cette argumentation ne tient toutefois pas compte des possibles effets secondaires indésirables qui peuvent parfois contrebalancer, voire dépasser de manière significative les avantages d'un abaissement des LDL. On sait ainsi depuis longtemps qu'une grande consommation d'acide linoléique renforce significativement la susceptibilité du cholestérol LDL à l'oxydation. Or le produit de la métabolisation du cholestérol LDL, dit «oxLDL», détient un potentiel athérogène particulièrement élevé, et le dosage du oxLDL est utilisé pour le pronostic des athéromes (1).

### Sydney Diet Heart Study

Partant de ces données, les auteurs de l'étude ont régénéré et à nouveau analysé des données manquantes de la *Sydney Diet Heart Study*, une étude à deux bras randomisée, contrôlée, menée en simple aveugle entre 1966 et 1973 dans une clinique de cardiologie ambulatoire de Sydney (Australie) (1). Elle incluait 458 hommes âgés de 30 à 59

ans ayant survécu à un infarctus du myocarde. Dans le groupe d'intervention, on substitua des graisses riches en acide linoléique (huile de carthame et margarines dérivées, riches en acides gras polyinsaturés) aux acides gras saturés (issues de graisses animales, de margarines



standard et de graisses de cuisson et de friture). Le groupe témoin ne reçut ni consignes alimentaires ni aliments spéciaux. Mis à part ce changement d'alimentation, les deux groupes furent traités de manière identique.

## Résultats

En comparaison du groupe témoin (n = 237), on constatait dans le groupe d'intervention avec les «précieuses» graisses végétales (n = 221):

- une mortalité coronarienne significativement plus élevée
- une mortalité cardiovasculaire significativement plus élevée et
- une mortalité globale significativement plus élevée.

Le hazard ratio était de 1,62 pour la mortalité globale (intervalle de confiance 95 %: 1,00–2,80; P = 0,05), de 1,70 pour la mortalité cardiovasculaire (IC 95 %: 1,03–2,80; P = 0,04) et de 1,74 pour la mortalité coronarienne (IC 95 %: 1,04–2,92; P = 0,04).

Ramsden et ses collaborateurs ont utilisé ensuite les résultats de la *Sydney Diet Heart Study* pour compléter leur méta-analyse publiée antérieurement, qui considérait toutes les autres études portant sur une modification du régime lipidique (avec de l'acide linoléique). L'analyse ainsi élargie a révélé une tendance non significative à un risque plus élevé de mortalité coronarienne [Hazard Ratio: 1,33 (IC 95 %: 0,99–1,79); P = 0,06] ou cardio-vasculaire [HR: 1,27 (IC 95 %: 0,98–1,65); P = 0,07] lors de la consommation de graisses végétales riches en acide linoléique.

Les auteurs déduisent de leurs travaux qu'un avantage clinique du remplacement recommandé des acides gras saturés par des acides gras oméga 6 polyinsaturés n'a jamais pu être établi, les données suggérant même une augmentation possible du taux de mortalité. C'est pourquoi ils jugent qu'il est temps de tenir enfin compte de ce constat dans la formulation des recommandations diététiques.

## Commentaire

Les résultats des études de suivi de longue durée menées jusqu'ici révèlent qu'une consommation élevée d'acides gras oméga 6 polyinsaturés fait non pas baisser, mais augmenter le risque de pathologie coronarienne (2). Il est donc urgent de revoir les recommandations actuelles en matière de modification du régime lipidique.

## Bibliographie

1. Ramsden CE, Zamora D, Leelarthaepin B *et al.* Use of dietary linoleic acid for secondary prevention of coronary heart disease and death: evaluation of recovered data from the Sydney Diet Heart Study and updated meta-analysis. *BMJ* 2013; 346:e8707.
2. Skeaff CM, Miller J. Dietary fat and coronary heart disease: summary of evidence from prospective cohort and randomised controlled trials. *Ann Nutr Metab* 2009;55:173-201

## **Pour de plus amples informations**

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

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

Mailaiter mars 2013



**Suisse. Naturellement.**

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