

Rapport d'experts FAO/OMS: Les acides gras saturés ne sont pas un facteur de risque cardiovasculaire

Le 15 septembre 2009 a été publiée sur mandat de la FAO/OMS la plus importante méta-analyse jamais réalisée concernant l'influence des graisses et des acides gras sur le risque de développer des maladies coronariennes (1). On y a intégré d'une part des études d'observation de longue durée (études de cohortes) et d'autre part des études d'intervention contrôlées avec des régimes réduits en matière grasse ou à profil modifié des matières grasses. A noter que dans ce dernier cas, il s'agissait principalement de prévention secondaire. Un bref aperçu des résultats des études de cohortes est donné ci-après. Le prochain numéro du Maillaiter présentera les résultats des études sur les régimes.

Résultats

1. **Les acides gras saturés ne sont pas un facteur de risque de maladies coronariennes.** Pour le plus grand apport d'acides gras saturés comparativement au plus petit, le risque relatif d'entraîner la mort par maladie coronarienne était de 1.14 (IC: 0.82– 1.60), alors que celui de survenue d'un accident coronarien était de 0.93 (IC: 0.83- 1.05). De même, la modélisation d'une augmentation continue de l'apport de l'ordre de 5 % des calories n'a pas montré de corrélation significative.
2. **L'importance de l'apport total de matière grasse n'a aucune influence sur les maladies coronariennes.** Pour le plus grand apport comparativement au plus faible, le risque relatif était de 0.94 (CI 0.74–1.18) pour la mort par maladie coronarienne et de 0.93 (IC: 0.84–1.03) pour les accidents coronariens. De même, la modélisation d'une augmentation continue de l'apport de l'ordre de 5 % des calories n'a pas montré de corrélation significative.

L'analyse intègre les 28 meilleures études de cohortes sur le plan méthodologique. Celles-ci regroupent près de 280'000 participants et totalisent une période d'observation de 3.7 millions de personnes-années. La fourchette d'âge des participants au début de l'étude allait de 40 à 65 ans. Les périodes d'observation ont varié entre 4 et 25 ans. Durant ces périodes, on a dénombré 6'600 accidents coronariens mortels.



3. L'importance de l'apport en acides gras mono-insaturés n'a pas d'influence significative sur la mort par maladie coronarienne ou les accidents coronariens. Pour le plus grand apport comparativement au plus faible, le risque relatif était de 0.85 (IC: 0.60– 1.20) pour la mort par maladie coronarienne et de 0.87 (IC: 0.74–1.03) pour les accidents coronariens. De même, la modélisation d'une augmentation continue de l'apport de l'ordre de 5 % des calories n'a pas montré de corrélation significative.
4. L'apport d'acides gras oméga-6 est corrélé de façon significative avec une augmentation du risque de mort par maladies coronariennes. Pour le plus grand apport comparativement au plus faible, le risque relatif était de 1.25 (IC: 1.06–1.47) pour la mort par maladie coronarienne et de 0.97 (IC: 0.74–1.27) pour les accidents coronariens. La modélisation d'une augmentation continue de l'apport de l'ordre de 5 % des calories n'a pas montré de corrélation pour la mort par maladies coronariennes, avec 0.94 (IC: 0.71–1.25), et elle a montré une corrélation avec une signification marginale pour les accidents coronariens, avec 0.84 (IC: 0.70–1.00).
5. L'apport d'acides gras trans est corrélé de manière significative avec les maladies coronariennes. Pour le plus grand apport comparativement au plus faible, le risque relatif était de 1.32 (IC: 1.08–1.61) pour la mort par maladie coronarienne et de 1.25 (IC: 1.07–1.46) pour les accidents coronariens. La modélisation d'une augmentation continue de l'apport de l'ordre de 2 % des calories a montré, pour un risque relatif de 1.21 (IC: 0.89–1.65), une corrélation non significative pour la mort par maladies coronariennes et une corrélation avec une signification marginale pour les accidents coronariens, avec 1.22 (IC: 1.11–1.35).
1.11–1.35) bei KHK-Ereignissen einen marginal signifikanten Zusammenhang.

L'apport d'acides gras oméga-3 est significativement corrélé avec une diminution du risque de mort par maladies coronariennes: RR = 0.82 (IC: 0.71–0.94). La diminution du risque d'accidents coronariens, avec un risque relatif de 0.87 (IC: 0.71– 1.10), n'était pas significative.

Bibliographie

1. 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.

Peut être téléchargé gratuitement depuis le site

<http://content.karger.com/produktedb/produkte.asp?typ=fulltext&file=000229002>

Commentaire: D'aucuns seront surpris par ces analyses effectuées sur mandat de la FAO/OMS. A noter cependant qu'il s'agit du réexamen d'études publiées depuis assez longtemps, voire même très anciennes. Ceux qui ont examiné ces données d'un œil critique auront remarqué qu'elles sont contradictoires avec la thèse établie concernant les acides gras saturés et les maladies coronariennes.

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

