

Régimes réduits en glucides Perdre du poids sans risques pour la santé

La bataille contre le surpoids, actuellement en progression, dure depuis des années. Une nouvelle méta-analyse confirme les avantages des régimes réduits en glucides et mettant l'accent sur les graisses et les protéines. Ce type d'alimentation amène accessoirement une amélioration significative des facteurs jouant un rôle déterminant dans le développement des pathologies cardiovasculaires.

La progression de la surcharge pondérale dans les pays industrialisés confère une importance croissante aux traitements de l'adiposité. Si naguère, les sociétés spécialisées mettaient en avant les bienfaits des régimes équilibrés à une certaine teneur en calories, ce concept a été relayé dans les années 90 par l'approche «régime ad libitum pauvre en lipides mettant l'accent sur les glucides» (Low Fat). Encore aujourd'hui, ce dernier est présenté comme une excellente thérapie nutritionnelle, dans les lignes directrices médicales comme dans la formation des diététiciens. Des études contrôlées sur la nutrition menées au cours des dix dernières années ont abouti à la conclusion que le Low Fat ad libitum permet une perte de poids maximale d'en moyenne 3 à 4 kilos [1, 2].



En 2003, un concept connu de longue date mais qui était tombé dans l'oubli a refait surface et a été remis au débat dans les milieux scientifiques. Il préconise une alimentation réduite en glucides, ad libitum, mettant l'accent sur les graisses et les protéines (Low Carb). Le concept, qui n'avait jamais pu être suffisamment étayé par les méthodes scientifiques, a fait l'objet depuis 2003 de nombreuses études randomisées et contrôlées à méthodologie exigeante, lesquelles ont été publiées. Une méta-analyse portant sur ces études parue en 2009 a révélé que l'approche Low Carb permet une perte pondérale maximale d'en moyenne 5 à 8 kilos. Ces travaux ont été la première preuve convaincante de la supériorité du concept Low Carb sur l'approche Low Fat en termes de perte pondérale maximale [2]. Elle a montré par ailleurs que les facteurs de risque cardiovasculaire

avaient tendance à diminuer davantage sous un régime Low Carb que sous un régime Low Fat. À l'exception du cholestérol LDL, qui marquait une hausse légère, mais significative. Il n'a toutefois pas été tenu compte du fait que le régime Low Carb entraîne en même temps une diminution des petites particules LDL de haute densité, fortement athérogènes [3].

La plus vaste méta-analyse jamais réalisée sur l'efficacité des régimes Low Carb a été publiée en août 2012 [4]. Ses auteurs, un groupe de travail composé de scientifiques portugais et américains, s'est tenu à de sévères critères méthodologiques pour une synthèse d'en tout 17



études randomisées contrôlées (avec un total 23 publications) en tout. Dix autres études ont été exclues de la méta-analyse parce que considérées comme qualitativement insuffisantes (durée d'intervention trop brève, nombre insuffisant de participants, etc.).

Résultats

Les 17 études considérées pour la méta-analyse se basent sur une intervention de 24 mois et portent sur 1141 patients en état de surpoids. Entre le 6^e et le 11^e mois, la perte de poids maximale est en moyenne de 8 kilos. Au bout de 24 mois, elle est encore de 4,7 kilos. La perte pondérale moyenne calculée sur 2 ans est de 7 kilos et de 2,1 unités d'IMC. Quant à la diminution du tour de taille, elle est en moyenne de 5,7 centimètres.

Parallèlement à la perte pondérale, une amélioration significativement plus importante des valeurs des facteurs de risque cardiovasculaire déterminants a été constatée:

Pression sanguine systolique	-4,8 mmHg
Pression sanguine diastolique	-3,1 mmHg
Glucose à jeun	-1,1 mg/dl
HbA1c	-0,2 %
Insuline à jeun	-2,2 mIU/ml
CRP	-0,2 mg/l
Cholestérol HDL	+1,7 mg/dl
Triglycérides	-29,7 mg/dl

Le taux moyen du cholestérol LDL a certes légèrement augmenté pendant les premiers mois (+ 2,4 mg/dl), mais il a diminué par rapport à la valeur de départ à partir du 6^e mois et jusqu'à l'échéance des 24 mois! Pendant la durée de l'intervention, le taux de cholestérol LDL a diminué en moyenne de 0,5 mg/dl – mais cette valeur n'est pas statistiquement significative. La valeur de la créatinine, qui reflète l'état de la fonction rénale, restait inchangée. Le dosage de l'acide urique n'a été effectué que dans une des études, avec pour constat une baisse moyenne de 0,4 mg/dl.

Une enquête de régime alimentaire menée à l'Université du Sud de l'Australie (Adelaïde) et publiée fin août 2012 confirme de manière impressionnante les avantages des régimes très protéinés et pauvres en glucides [5]. Dans celle-ci, 120 hommes en surpoids divisés en deux groupes ont suivi pendant un an un régime classique pauvre en graisses et riche en glucides (High Carb), pour les uns, et un régime riche en protéines et réduit en glucides (High Protein), pour les autres. Les apports ont été limités dans les deux variantes à 1700 kcal par jour. Comme escompté, vu la limitation identique des apports caloriques, la perte de poids a été comparable. Mais dans le groupe High Carb, la fonte souhaitée de tissu adipeux a été significativement moindre et la perte indésirable de tissu non adipeux significativement plus élevée. La conclusion logique à tirer de cette enquête est selon les auteurs que le régime riche en protéines a des effets nettement plus favorables sur la composition corporelle.

Commentaire

Cette nouvelle méta-analyse détaillée révèle avec un très haut niveau de preuve que les régimes Low Carb riches en lipides et en protéines sont efficaces et améliorent, sur une durée de 2 ans au moins, les paramètres déterminants pour la santé. Il y a lieu de souligner que ces résultats balaient le préjugé courant selon laquelle une alimentation mettant l'accent sur les graisses et les protéines a une influence néfaste en termes de cholestérol LDL. Il est impossible de dire si l'impact positif de ce type de régime s'inverse après 24 mois avec l'apparition de réactions indésirables du métabolisme, mais cela semble peu probable.

Il serait souhaitable que ces constats soient portés à la connaissance des sujets en surpoids, auxquels une alimentation riche en lipides et en protéines ne peut que profiter en tant qu'alternative prometteuse aux recommandations de régime actuelles.

Bibliographie

[1] Astrup A, Grunwald GK, Melanson EL *et al.* The role of low-fat diets in body weight control: a meta-analysis of ad libitum dietary intervention studies. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2000; 24:1545-1552.

[2] Hession M, Rolland C, Kulkarni U *et al.* Systematic review of randomized controlled trials of low-carbohydrate vs. low-fat/low-calorie diets in the management of obesity and its comorbidities. *Obes Rev* 2009; 10:36-50.

[3] Krauss RM, Blanche PJ, Rawlings RS *et al.* Separate effects of reduced carbohydrate intake and weight loss on atherogenic dyslipidemia. *Am J Clin Nutr* 2006; 83:1025-1031; quiz 1205.

[4] Santos FL, Esteves SS, da Costa Pereira A *et al.* Systematic review and meta-analysis of clinical trials of the effects of low carbohydrate diets on cardiovascular risk factors. *Obesity reviews: an official journal of the International Association for the Study of Obesity* 2012.

[5] Wycherley TP, Buckley JD, Noakes M *et al.* Comparison of the effects of 52 weeks weight loss with either a high-protein or high-carbohydrate diet on body composition and cardiometabolic risk factors in overweight and obese males. *Nutrition and Diabetes* 2012; 2:e40; doi:10.1038/nutd.2012.1011.

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 octobre 2012



Suisse. Naturellement.

www.swissmilk.ch