

REGIME CRETOIS ET ACTUALITÉS

La consommation de graisses saturées par son effet néfaste sur le cholestérol sérique a été considérée comme le principal facteur d'environnement de la maladie coronarienne. Néanmoins, les études d'intervention avec des régimes enrichis en acide linoléique pour faire baisser le cholestérol, n'ont pas conduit aux résultats escomptés en termes de mortalité. C'est seulement lorsque le régime a été enrichi en acide gras n-3 que le décès cardiaque a été réellement réduit.

Les études in vitro sur les myocytes et chez les animaux, ont montré que seuls les acides gras n-3 pouvaient réduire la fibrillation ventriculaire, le principal mécanisme du décès cardiaque. Les études chez le rat ont même montré que le précurseur des acides de la famille n-3, l'acide alpha-linolénique (ALA), était plus efficace que l'EPA et le DHA pour prévenir la fibrillation ventriculaire. De plus, nous avons montré antérieurement que l'acide gras ALA était le principal acide gras pour prévenir l'agrégation plaquettaire, une étape importante de la thrombose coronarienne.

Les deux populations documentées pour avoir la meilleure espérance de vie au monde, les Japonais au Japon et les Crétois en Crète, ont un niveau élevé d'ALA dans leur plasma. Notre étude randomisée sur 600 patients coronariens à l'Hôpital Cardiovasculaire de Lyon, comparant une adaptation française du régime crétois au régime prudent habituellement prescrit aux coronariens, a clairement montré la supériorité de ces habitudes alimentaires crétois.

Après un suivi de 27 mois en moyenne, tous les événements cardiovasculaires, les décès cardiaques et de toutes causes, étaient significativement réduits ($p < 0,001$) par plus de 70% dans le groupe expérimental. Ces effets protecteurs sur les manifestations cliniques n'étaient reliées à aucun paramètre de la lipémie que nous avons déterminé (cholestérol total ou HDL, apoprotéines A et B, triglycérides, lipoprotéine). L'effet protecteur était associé avec une augmentation des acides ALA et oléiques du plasma et une baisse des acides linoléiques et saturés. Cette protection s'observait déjà après 2 mois de régime et pouvait être attribuée à un effet sur les plaquettes et la thrombose, de même que sur le décès cardiaque via la fibrillation ventriculaire.

Des études prospectives récentes chez les infirmières américaines (Harvard Public Health) indiquent que le seul acide gras inhibant le décès cardiaque était l'acide alpha-linolénique. Ainsi, l'acide ALA, en plus de réguler le niveau des prostaglandines et des leukotriènes, pourrait être le principal acide gras protégeant des manifestations cliniques de la maladie coronarienne, spécialement la mort subite.

Du point de vue santé publique, il est intéressant de savoir que ce type d'habitudes alimentaires a été adopté par la population finlandaise au cours des 20 dernières années, incluant huile et margarine de colza riche en acide ALA. Une réduction de 60 à 80% de la mortalité cardiovasculaire y a été observée, confirmant la possibilité et l'intérêt considérable du point de vue santé publique d'un tel message nutritionnel.

S. RENAUD
INSERM, Unité 330, Université Bordeaux 2

