



Trop de cholestérol et de graisses dans le sang (dyslipidémie)

🕒 paru le 23/03/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Les graisses sont des aliments indispensables à la santé. Notre corps a besoin de graisses pour se construire, et pour fonctionner (grâce à l'énergie fournie). Les deux principaux types de graisse de notre corps sont le cholestérol et les triglycérides.

Cholestérol

La plus grande partie du cholestérol présent dans notre corps est fabriqué par notre corps lui-même, dans le foie. Le cholestérol intervient dans la production de certaines hormones, et il sert à la fabrication des acides biliaires, qui participent à la digestion des graisses.

Normalement, environ 30 % de notre cholestérol provient de notre alimentation, surtout dans les produits d'origine animale tels que la viande et le fromage (ces produits contiennent aussi d'autres graisses dites acides gras saturés).

Les graisses ne sont pas solubles dans le sang. Une distinction est faite entre le cholestérol HDL, appelé « bon cholestérol », et le cholestérol LDL, appelé « mauvais cholestérol ». Les HDL (High Density Lipoproteines - lipoprotéines de haute densité) et les LDL (Low Density Lipoproteines - lipoprotéines de basse densité) sont de petites molécules qui se lient à une molécule de cholestérol. Ces protéines transportent le cholestérol dans le sang.

Les HDL évacuent l'excès de cholestérol des tissus vers le foie, où il est éliminé. Les LDL, en revanche, transportent le cholestérol jusqu'aux tissus.

L'excès de cholestérol LDL se dépose sur les parois des vaisseaux sanguins, ce qui rend la circulation du sang plus difficile. Ces dépôts forment des plaques responsables d'un épaissement de la paroi des vaisseaux. Il s'agit d'un processus inflammatoire appelé artériosclérose. Artériosclérose, athérosclérose ou athéromatose sont des synonymes.

Triglycérides

Les triglycérides sont des graisses qui servent principalement à fournir de l'énergie. Elles proviennent surtout des aliments. L'excès de triglycérides s'accumule dans les tissus. En plus, l'excès de sucres et d'alcool dans l'alimentation est transformé en triglycérides. Notre corps les conserve alors comme réserve, sous forme de graisse.

Ces graisses associées au cholestérol ont un rôle dans le développement de l'artériosclérose.

Quelles sont les formes de dyslipidémies ?

En fonction de la cause, on distingue plusieurs formes :

- Trop de cholestérol dans le sang (hypercholestérolémie)
 - Hypercholestérolémie ordinaire. C'est la forme la plus fréquente d'un excès de cholestérol. Elle est due à une combinaison de plusieurs facteurs : alimentation, obésité et prédisposition héréditaire.
 - Hypercholestérolémie familiale. Elle est d'origine génétique. Le taux de cholestérol est élevé voir très élevé chez les membres d'une même famille, parfois déjà à un jeune âge.
- Trop de triglycérides dans le sang (hypertriglycéridémie) : les formes légères sont souvent en rapport avec les habitudes de vie (obésité, consommation excessive d'alcool, alimentation). Il en existe également une forme héréditaire.
- Dyslipidémie combinée : le cholestérol et les triglycérides sont augmentés.
- Dyslipidémie secondaire : l'anomalie des lipides est due à une maladie sous-jacente, par exemple une thyroïde paresseuse (hypothyroïdie), certaines maladies des reins et du foie...
- Le [syndrome métabolique](#). On parle de syndrome métabolique en présence de trois des cinq facteurs suivants : tour de taille augmenté, taux de triglycérides augmenté, taux de cholestérol HDL diminué, tension artérielle élevée et glycémie à jeun augmentée.

Comment les reconnaître ?

Un taux de graisses dans le sang trop élevé n'est pas ressenti. Ce n'est qu'après plusieurs années qu'apparaissent des symptômes, qui sont notamment dus au rétrécissement des vaisseaux sanguins. Un taux de cholestérol trop élevé n'est donc pas une maladie, mais peut augmenter le risque de maladies cardiovasculaires.

Un symptôme important qui peut indiquer un mauvais apport sanguin est la douleur à l'effort. Les artères rétrécies ne fournissent alors pas assez d'oxygène aux muscles. Si le rétrécissement touche les vaisseaux sanguins qui alimentent le muscle cardiaque en oxygène (artères coronaires), cela provoque une douleur à la poitrine (angor ou angine de poitrine). Si le rétrécissement touche les artères des jambes, cela provoque une douleur dans les mollets (claudication intermittente). Vous ne pouvez pas maintenir l'effort à cause de la douleur. Au repos, la douleur disparaît.

Les graisses peuvent également se déposer à certains endroits et devenir visibles sous forme de dépôts de graisse. Par exemple, un anneau de graisse peut être présent au niveau du globe oculaire, ou des taches jaunâtres constituées de dépôts de graisse peuvent apparaître sur les paupières. Les tendons, principalement du talon, du genou et des doigts, peuvent également s'épaissir. Ces accumulations de graisses se rencontrent surtout dans les formes héréditaires.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Un taux de graisses trop élevé peut être détecté grâce à une simple analyse de sang mesurant les différentes graisses. Vous ne pouvez pas manger pendant 12 heures avant la prise de sang. On ne se base pas forcément sur un seul résultat. Parfois, le médecin peut décider d'attendre et demander une deuxième ou une troisième analyse de sang avant de dire avec certitude s'il y a ou non un problème.

Au fil des ans, il a beaucoup été question des valeurs normales du cholestérol et des triglycérides. Les spécialistes ont tendance à viser des valeurs plus basses. Nous mentionnons ici des valeurs indicatives qui peuvent changer à l'avenir.

- cholestérol total (LDL + HDL) : moins de 190 mg/dl
- cholestérol HDL (bon cholestérol) : supérieur à 35 mg/dl pour les hommes et supérieur à 45 mg/dl pour les femmes ;
- cholestérol LDL (mauvais cholestérol) : moins de 115 mg/dl ;
- triglycérides : moins de 170 mg/dl.
- Le rapport cholestérol total sur cholestérol HDL doit être inférieur à 4.

Le médecin vérifiera aussi le taux de sucre dans le sang (glycémie) à jeun et la fonction thyroïdienne. Il demandera également une analyse des urines pour détecter les anomalies aux reins. En fonction des résultats, de votre hérédité et de vos symptômes, le médecin décide éventuellement de demander des examens complémentaires.

La question de savoir si tous les patients doivent subir ces examens à titre préventif est sujette à débat. Chez certaines personnes toutefois, le risque d'anomalie de l'équilibre graisseux est augmenté. Ces groupes à risque sont les personnes qui ont une prédisposition héréditaire et dont un membre de la famille a fait une crise cardiaque

avant l'âge de 50 ans, les personnes en surpoids, les diabétiques, les personnes qui ont de l'hypertension artérielle... Ces personnes courent un risque plus élevé de développer des maladies cardiovasculaires, et elles doivent donc être bien surveillées. Les examens complémentaires ne se justifient probablement pas chez les personnes en bonne santé sans facteurs de risque.

Outre le cholestérol et les graisses, la tension artérielle, le sexe, le tabagisme et l'âge jouent également un rôle dans la décision de demander des examens complémentaires et de commencer un traitement.

Le médecin généraliste déterminera le risque cardiovasculaire général chez tous les patients entre 40 et 75 ans.

Que pouvez-vous faire ?

Le plus important est d'adopter un mode de vie sain. On entend par là une alimentation saine (pas trop de graisses saturées, beaucoup de légumes...) et de l'exercice (environ 30 minutes par jour). Arrêter de fumer. Limitez votre consommation d'alcool. Demandez des informations à votre médecin généraliste, à un(e) diététicien(ne) ou un(e) médecin.

En savoir plus ?

- [Manger et gagner des années de vie, c'est possible ! \(vidéo\) – CSS – Conseil Supérieur de la Santé](#)
- [La pyramide alimentaire – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Bonnes et mauvaises graisses dans notre alimentation – Mutualité chrétienne](#)
- [Nutri-Score – SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement](#)
- [Activité physique – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Arrêter de fumer. C'est possible – Tabacstop](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Centre d'Aide aux Fumeurs \(CAF®\) – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Tabacologues – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Trouver un diététicien agréé – Union professionnelle des diététiciens de langue française](#)
- [Trouver un médecin nutritionniste – Société Belge des Médecins Nutritionnistes](#)

Source

<https://www.ebpnet.be>