Un taux de cholestérol élevé peut être bénéfique !

Des études ont montré que, dans certaines conditions, une cholestérolémie élevée diminue les risques de mortalité de toutes causes, en particulier chez les sujets âgés.

Longtemps diabolisé, le cholestérol comme principal facteur de risque cardiovasculaire est de plus en plus controversé. Sa présence dans les plaques d'athérome serait la conséquence des lésions et du processus de réparation des artères plutôt que la cause.

En dehors du rôle avéré de facteurs génétiques défavorables (hypercholestérolémie familiale), l'athérosclérose se révèle être une maladie **où l'inflammation joue un rôle central**. Les coupables sont notamment l'hypertension artérielle, l'insulinorésistance, le surpoids et le diabète, ces troubles découlant eux-mêmes du mode de vie actuel : sédentarité, stress, tabagisme, alcoolisation excessive, abus de médicaments et, surtout, consommation de nourriture industrielle raffinée et transformée, en particulier de graisses hydrogénées et trans. Ces graisses, qui n'existent pas à l'état naturel, sont très inflammatoires car, non reconnues par nos enzymes digestives, elles activent le système immunitaire. Il en est de même de tous les aliments ultra-transformés. Dans cet océan, le cholestérol est loin d'apparaître comme l'ennemi public n°1.

Indispensable cholestérol

Le corps humain a besoin de cholestérol pour fonctionner. Le lait maternel est l'un des aliments les plus riches en cholestérol, celui-ci étant indispensable à la croissance et au développement du cerveau des petits. 75 à 100% du cholestérol de l'organisme est d'origine endogène.

> *« Sa présence dans les plaques d'athérome serait la conséquence des lésions et du processus de réparation des artères plutôt que la cause »*

Le cholestérol alimentaire présent dans les œufs, le beurre et les autres produits animaux influence peu la cholestérolémie. En effet, un organisme fonctionnel s'autorégule pour maintenir un taux de cholestérol correspondant à ses besoins. Si on en mange plus, le foie en produit moins et vice versa. Inutile donc de se priver d'œufs dans l'espoir de contrôler son taux de cholestérol.

Nécessité de réévaluer les taux de LDL optimaux chez les sujets âgés

Même si on a tendance à prôner le taux de cholestérol le plus bas possible en toute circonstance, il est normal de le voir s'élever légèrement avec l'âge : comme la synthèse de ces différentes substances devient moins performante, le corps a besoin de plus de matière première et donc de plus de cholestérol. Plusieurs études ont observé que les personnes âgées avec un taux de cholestérol élevé vivaient plus longtemps, notamment grâce au maintien d'un taux d'hormones stéroïdes plus élevé. L'enquête du NHLBI (1973 à 1982) sur le rapport entre les maladies cardiaques et le taux de cholestérol de 362.000 hommes a conclu à une diminution de 2% de la mortalité annuelle par accidents cardiaques pour une cholestérolémie de 140 mg/dl par rapport à des cholestérolémies supérieures à 300 mg/dl, soit une différence insignifiante. Elle a aussi montré que la mortalité due aux autres causes (cancers, accidents, maladies infectieuses…) était significativement plus élevée chez les hommes dont la cholestérolémie était inférieure à 160 mg/dl.

De même, l'étude de Leiden 1997 sur des sujets âgés, répartis en 3 groupes selon leur taux de cholestérol, a montré qu'une augmentation de 39 mg/dl du cholestérol total correspondait à une diminution de 15% de la mortalité globale. La mortalité cardiovasculaire était la même dans les 3 groupes, mais la mortalité par cancer ou infection était plus faible chez les sujets ayant les cholestérolémies les plus élevées.

Enfin, une étude chinoise de 2015 a étudié le lien entre le taux de LDL-cholestérol (LDL-C) – ledit « mauvais cholestérol » – et la mortalité de toutes causes chez 935 sujets de 80 ans et plus. L'étude conclut que chaque augmentation de 39 mg/dl de LDL-C correspond à une diminution de 19% de la mortalité à 3 ans. Ces études suggèrent la nécessité de réévaluer le niveau optimal de LDL-C en fonction de l'âge et, le cas échéant, de faire usage des hypocholestérolémiants de manière adéquate.

Les rôles clés du cholestérol

- Le cholestérol est un **composant essentiel des membranes** de nos 30.000 milliards de cellules dont il assure la fluidité et la souplesse.
- Il sert à la constitution des sels biliaires permettant la **digestion des graisses** et **l'absorption des vitamines** liposolubles.
- Il est à la base de la **synthèse** endogène de **vitamine D**.
- Il est également le **précurseur** de toutes les **hormones** stéroïdes sexuelles (DHEA, œstrogènes, progestérone, testostérone, phéromones…) et corticosurrénaliennes (cortisone et aldostérone impliquées dans la réponse au stress).

Hélène Wacquier
Nutrithérapeute à Liège
Diplômée Cerden & CFNA
(Docteur J.-P. Curtay)
Co-fondatrice de l'UNDF
(Union des nutrithérapeutes francophones)
www.living-nutrition.be
helene@living-nutrition.be