

ALIMENTATION ET PATHOLOGIES

L'hypertension artérielle et alimentation

L'hypertension artérielle (HTA) correspond à une augmentation anormale de la pression du sang sur la paroi des artères.

Si elle ne se guérit pas, l'hypertension se soigne très bien.

Chiffres de pression artérielle à ne pas dépasser

140/90 au cabinet médical | 135/85 en automesure à la maison

L'**excès de consommation de sel** est aujourd'hui reconnu comme un des **facteurs de risque de l'hypertension artérielle** et par conséquent de maladies cardiovasculaires.

Sous le nom « sel » on retrouve :

- **le sel visible** : celui qu'on ajoute nous-même en cuisinant ou à table.
- **le sel dit « caché »** : présent à l'état naturel dans les produits ou ajouté lors de leur fabrication : comme le pain, les fromages, les charcuteries, les condiments (moutarde, bouillon...) ou encore les plats préparés, les soupes ou les biscuits.

C'est la principale source de sel dans notre alimentation.

Il est recommandé de **ne pas consommer plus de 5g de sel par jour pour un adulte**, soit l'équivalent de 2,4g de sodium.

Produit pauvre en sel = ne contient pas plus de 0,3 g de sel pour 100 g ou 100 ml de produit.

D'autres facteurs sur lesquels intervenir également :

La consommation importante d'alcool est un facteur de risque cardiovasculaire.

La consommation excessive de réglisse augmente la tension artérielle et les troubles du rythme cardiaque.

Un surpoids ou une obésité, ainsi que des anomalies du cholestérol sanguin sont des facteurs favorisant l'HTA. La consommation de tabac.

Et une activité physique insuffisante et une sédentarité excessive.

Dyslipidémie et alimentation

Les lipides, ou graisses, sont apportés par l'alimentation et fabriqués par l'organisme.

Une dyslipidémie se définit par une élévation du cholestérol plasmatique, des triglycérides (TG) ou par un taux de cholestérol HDL (high-densitylipoprotein [HDLc]) bas.



ALIMENTATION ET PATHOLOGIES

Cholestérol

Le cholestérol principalement fabriqué par le foie, est aussi apporté par l'alimentation.

Le cholestérol entre dans la constitution de nombreux éléments de l'organisme : membrane des cellules, hormones, sels biliaires, vitamine D, etc.

Le LDL-cholestérol (LDLc) collecte le cholestérol en excès dans le sang, et le dépose sur la paroi des artères. C'est pourquoi il est aussi appelé « mauvais cholestérol ».

Le HDL-cholestérol (HDLc) collecte le cholestérol en excès dans le sang pour le transporter jusqu'au foie, où il est éliminé. On l'appelle ainsi « bon cholestérol ».

Triglycérides

Les triglycérides sont fabriqués par le foie, mais aussi apportés par l'alimentation.

Ils constituent une réserve importante d'énergie. Mais s'ils sont en excès dans le sang, on parlera de dyslipidémie.

Alimentation à mettre en place :

Augmenter les oméga-3 et oméga-9

- Huile de noix, colza, lin, cameline, chanvre
- Huile d'olive riche en oméga-9 pour des effets bénéfiques sur le cholestérol
- 2 poissons gras/semaine : l'huile conserve les oméga-3 dans les sardines, maquereau
- Diminuer les acides gras trans
- Lire les étiquettes, et bannir les aliments contenant des huiles hydrogénées

§ Partiellement

§ Huile de palme, coprah, coco

Limiter le cholestérol alimentaire / éviter les produits sucrés

- Diminuer la viande rouge, grasse, abats et charcuterie
- Diminuer la consommation de fromage (30g/jour en théorie acceptable)
- Consommer peu d'aliments contenant des sucres / lire les étiquettes nutritionnelles

Augmenter les fibres

- Consommer 5 portions de fruits et légumes par jour / sauf en cas de triglycérides élevés :
2 portions de fruits par jour
- Favoriser les céréales complètes ou semi-complètes, les légumes secs : au moins 2 fois/semaine
- Favoriser un pain avec un T > 80, seigle, levain (éviter le pain de mie, tradition, baguette)

Pas d'alcool, en cas d'hypertriglycéridémie.

Pratiquer une activité physique régulière.

ALIMENTATION ET PATHOLOGIES

En l'absence de facteurs de risque cardiovasculaire, les taux suivants sont considérés comme normaux :

- un taux de cholestérol total < à 2 g/l ;
- un taux de LDL-cholestérol < à 1,6 g/l ; idéal < à 1,3 g/l
- un taux de HDL-cholestérol > 0,4 g/l (homme) ;
> 0,50 g/L (femme) ;
- un taux de triglycérides < à 1,5 g/l.

Diabète de type II et alimentation

Le diabète de type II ou non insulino-dépendant (DNID) est la forme la plus fréquente. Cette maladie se caractérise par la découverte fortuite d'une hyperglycémie.

Le diagnostic se fait lors d'un examen systématique car il est asymptomatique.

Dans les deux pathologies (DNID et DID), l'hyperglycémie chronique expose le patient à des complications micro-angiopathiques (rétinopathie et néphropathie), macro-angiopathiques (atteinte artérielle) et des neuropathies.

Diagnostic biologique :

- deux glycémies à jeun supérieur à 1,26 g/l,
- hyperglycémie provoquée : 2 h après 75 g de glucose, après 12 h de jeûne, glycémie supérieur à 2 g/l.

Pour les personnes diabétiques, adopter une alimentation équilibrée. Eviter de sauter des repas permet d'éviter les variations glycémiques qui favorisent le grignotage, mais aussi de contrôler le poids.

