



Prévenir et gérer l'hypercholestérolémie et l'hypertriglycéridémie

Aperçu de la trousse

Heureusement, il est possible de maîtriser les taux de cholestérol et de triglycérides. Dans cette trousse, vous trouverez des renseignements utiles qui vous aideront à augmenter votre taux de cholestérol HDL et à réduire vos taux de cholestérol LDL et de triglycérides. Si ces derniers se situent déjà dans les limites recommandées, les renseignements qui suivent pourront vous aider à les y maintenir. Votre plan d'action personnel tient compte de divers facteurs importants liés au mode de vie qui vous aideront à maîtriser vos taux de cholestérol et de triglycérides. La maîtrise de ces taux vous aidera à réduire considérablement vos risques de crise cardiaque et d'accident vasculaire cérébral. La présente trousse porte sur les deux étapes suivantes :

Étape n° 1. Considérer le rôle du mode de vie dans la maîtrise des taux de cholestérol et de triglycérides

Étape n° 2. Comprendre le rôle de la pharmacothérapie

Cette trousse fait partie d'une série de trousseaux éducatifs publiés par le Centre de prévention et de réadaptation de l'Institut de cardiologie (CPRIC) portant sur la prévention et l'inversion de la maladie coronarienne. Celles-ci incluent :

- Comprendre la maladie coronarienne
- Comprendre les facteurs de risque de maladie coronarienne
- Comprendre le cholestérol et les triglycérides
- Comprendre la tension artérielle
- Prévenir et gérer l'hypertension artérielle
- Comprendre le diabète
- Gérer le diabète
- Suivre un programme d'exercice conçu pour les diabétiques

Étape n° 1

Considérer le rôle du mode de vie dans la maîtrise des taux de cholestérol et de triglycérides

Tout traitement visant à maîtriser les taux de cholestérol et de triglycérides doit débiter par la modification du mode de vie.

Si vos taux sont normaux, vous pourriez les améliorer et même les empêcher d'augmenter en adoptant les recommandations sur le mode de vie qui suivent.

Si vos taux sont élevés, vous pourriez les réduire en modifiant certaines de vos habitudes de vie. Vous pourriez ainsi éviter d'avoir à prendre des médicaments.

Si vous prenez des médicaments pour maîtriser vos taux, vous pourriez quand même bénéficier d'un mode de vie sain, car celui-ci pourrait accroître l'efficacité de vos médicaments et vous permettre d'en prendre moins.

Réduire son taux de cholestérol LDL en adoptant une alimentation saine

Mangez moins d'aliments riches en matières grasses saturées. Pour vous aider à réduire votre taux de cholestérol LDL, réduisez votre consommation de matières grasses, surtout saturées. Les matières grasses saturées diminuent l'activité des récepteurs du cholestérol LDL, ce qui entraîne une augmentation de la quantité de cholestérol LDL présente dans le sang. Choisissez des matières grasses monoinsaturées et polyinsaturées plutôt que des matières grasses saturées (voir la section « Trois types de matières grasses »). N'oubliez pas que toutes les matières grasses sont à consommer avec modération.

Mangez moins d'aliments riches en cholestérol. Le foie est en mesure de produire tout le cholestérol dont l'organisme a besoin. Le cholestérol alimentaire provient des produits d'origine animale. Toutes les viandes contiennent du cholestérol, y compris le bœuf, le porc, l'agneau, le poulet et le poisson. Les jaunes d'œuf et les abats (foie, reins, ris, cervelle) ont la plus forte teneur en cholestérol. Selon les lignes directrices canadiennes, il est recommandé de limiter sa consommation de viande maigre, de volaille et de poisson à 170 g (6 oz) par jour, et de jaunes d'œuf à trois par semaine, y compris les jaunes d'œuf utilisés dans la préparation des produits de boulangerie et pâtisseries, des aliments transformés et des aliments préparés à la maison.

Mangez plus d'aliments riches en fibres solubles. Il existe deux types de fibres alimentaires : les fibres solubles et les fibres insolubles. Les fibres insolubles, qui comprennent la cellulose (partie ligneuse de la plante), servent à faciliter la digestion et à augmenter le volume des selles. Elles n'ont aucun effet sur le cholestérol sanguin. Les fibres solubles, que l'on trouve dans les produits céréaliers à grains entiers, dans les fruits,

dans les légumes et dans les légumineuses, aident à réduire les taux de cholestérol. Le fait de consommer entre 15 et 25 g de fibres solubles par jour pourrait contribuer à réduire votre taux de cholestérol de 5 à 15 %. Augmentez graduellement votre consommation de fibres pour permettre à votre appareil digestif de s'adapter au changement et buvez beaucoup d'eau. Lisez attentivement les étiquettes des aliments pour vous assurer que les aliments contenant des fibres solubles ne sont pas aussi riches en matières grasses ou en glucides.

Sources de fibres solubles	Fibres (g)
Son d'avoine, 85 ml ($\frac{1}{3}$ de tasse)	2,0
Gruau cuit, 200 ml ($\frac{3}{4}$ de tasse)	1,4
Pain de blé entier, 2 tranches	0,5
Haricots à œil noir cuits, 125 ml ($\frac{1}{2}$ tasse)	3,7
Lentilles cuites, 125 ml ($\frac{1}{2}$ tasse)	1,7
Pois cuits, 125 ml ($\frac{1}{2}$ tasse)	2,7
Maïs cuit, 125 ml ($\frac{1}{2}$ tasse)	1,7
Pruneaux, 4	1,9
Poire, 1	1,1

Trois types de matières grasses

Du point de vue de la gestion du poids, toutes les matières grasses fournissent neuf calories par gramme et toutes sont néfastes. Cependant, du point de vue de la gestion du taux de cholestérol LDL et du risque de maladie coronarienne, les matières grasses n'ont pas toutes la même valeur. Il existe trois types principaux de matières grasses.

Les *matières grasses saturées* augmentent le cholestérol LDL plus que tout autre aliment. Elles sont habituellement solides à la température ambiante et proviennent principalement de produits d'origine animale, comme la viande, la volaille, les jaunes d'œuf et les produits laitiers. On les trouve aussi dans certains produits d'origine végétale, comme les huiles de noix de coco, de palme et de palmiste ainsi que le cacao. Limitez autant que possible votre consommation de matières grasses saturées. L'organisme n'en a pas besoin pour fonctionner. De plus, il n'y a aucun risque connu à ne manger qu'une quantité infime de matières grasses saturées.

Les *matières grasses monoinsaturées* sont des graisses légèrement insaturées que l'on trouve surtout dans les produits d'origine végétale, comme les huiles d'olive et de canola. Les matières grasses monoinsaturées sont habituellement liquides au réfrigérateur. Lorsqu'on les substitue aux matières grasses saturées, elles aident à réduire le taux de cholestérol LDL et à augmenter le taux de cholestérol HDL. Même si les matières grasses monoinsaturées représentent le meilleur choix pour la santé, il ne faut pas oublier qu'elles contiennent quand même neuf calories par gramme. Si vous avez une alimentation riche en matières grasses, même monoinsaturées, vous aurez de la difficulté à atteindre et à maintenir votre poids cible.

Les *matières grasses polyinsaturées* sont des graisses très insaturées qui, comme les matières grasses monoinsaturées, représentent un meilleur choix que les matières grasses saturées. Elles sont habituellement liquides au réfrigérateur. Elles se présentent sous deux formes :

- *Oméga 6* – que l'on trouve dans les huiles végétales, comme les huiles de carthame, de tournesol, de soja, de maïs et de coton.
- *Oméga 3* – que l'on trouve dans les poissons gras d'eau froide, comme le saumon, la truite et le maquereau. Des études récentes ont montré que la consommation de un ou deux repas de poisson par semaine permet de réduire le risque de maladie coronarienne. Les bienfaits pour la santé ne se limitent pas aux variétés grasses. Même le poisson maigre, les mollusques et les crustacés semblent avoir des effets bénéfiques.

Les *acides gras trans* sont formés lors de l'*hydrogénation*, un processus qui consiste à transformer une huile liquide insaturée en graisse solide saturée par l'ajout d'hydrogène. L'hydrogénation prolonge la durée de vie des produits de consommation. Toutefois, les acides gras trans sont néfastes pour la santé, car ils augmentent le taux de cholestérol LDL et diminuent le taux de cholestérol HDL. On trouve les trouve en quantités importantes dans les repas de restauration rapide, les produits de boulangerie et pâtisseries du commerce et les margarines dures. Lisez les étiquettes des aliments pour savoir s'ils contiennent des huiles « partiellement hydrogénées » et évitez ces produits dans la mesure du possible. Lorsque vous choisissez une margarine, optez pour une margarine liquide ou molle plutôt qu'une margarine dure. Choisissez une margarine dont le premier ingrédient est l'eau.

Comparer les différentes matières grasses

Le tableau qui suit compare les quantités de matières grasses monoinsaturées, polyinsaturées et saturées dans certaines sources courantes de graisses d'origine végétale et animale. Toutes les valeurs correspondent à un pourcentage des matières grasses totales. Les pourcentages additionnés ne correspondent pas à 100 %, car chaque aliment contient une petite quantité d'autres matières grasses. N'oubliez pas de faire preuve de modération dans votre consommation de matières grasses, de toute nature. Choisissez aussi souvent que possible des matières grasses riches en graisses monoinsaturées et pauvres en graisses saturées.

	<i>Matières grasses monoinsaturées</i>	<i>Matières grasses polyinsaturées</i>	<i>Matières grasses saturées</i>
<i>Huiles végétales</i>			
Huile d'olive	74 %	8 %	13 %
Huile de canola	55 %	33 %	7 %
Huile d'arachide	46 %	32 %	17 %
Huile de palme	37 %	9 %	49 %
Huile de tournesol	29 %	66 %	10 %
Huile de maïs	24 %	59 %	13 %
Huile de soja	23 %	58 %	14 %
Huile de coton	18 %	52 %	26 %
Huile de carthame	12 %	74 %	9 %
Huile de palmiste	11 %	2 %	81 %
Huile de noix de coco	6 %	2 %	86 %
<i>Graisses animales</i>			
Gras de poulet	45 %	21 %	30 %
Saindoux	45 %	11 %	40 %
Gras de bœuf	42 %	4 %	50 %
Gras de mouton	41 %	8 %	47 %
Matière grasse du beurre	29 %	4 %	62 %
Gras de thon	26 %	37 %	27 %

Source : U.S. Department of Health and Human Services, NIH Publication, n° 88-2696, 1987.

Les matières grasses dans les mollusques et les crustacés

La consommation de mollusques et de crustacés n'est pas aussi néfaste pour le cholestérol qu'on le croyait. En effet, les chercheurs ont découvert que la substance qu'ils croyaient être du cholestérol est, en réalité, une substance ne contenant aucun cholestérol. La liste qui suit contient quatorze mollusques et crustacés classés par ordre croissant, en fonction de leur teneur en cholestérol. Une portion équivaut à 100 g de chair crue. Mangez des mollusques et des crustacés avec modération. Votre taux de cholestérol ne s'en portera pas plus mal tant que vous éviterez les mollusques et les crustacés frits ou accompagnés d'une sauce riche, comme la sauce tartare.

<i>Mollusques et crustacés</i>	<i>Cholestérol (mg)</i>	<i>Calories provenant des matières grasses (surtout polyinsaturées)</i>	<i>Calories totales</i>
Moules	28	20	86
Pétoncles	33	7	88
Myes	34	9	74
Crabe royal	42	5	84
Huîtres	55	23	69
Crabe dormeur	59	9	86
Langouste	70	14	112
Crabe bleu	78	10	87
Ormeau	85	7	105
Homard	95	8	90
Seiche	112	6	79
Écrevisse	139	10	89
Crevette	152	15	106
Calmar	233	13	92

Source : Tufts University Diet and Nutrition Letter, vol. 5, n° 4, juin 1987.

Plans de repas visant à réduire le taux de cholestérol LDL

L'American Heart Association et le National Cholesterol Education Program recommandent de suivre les plans de repas ci-dessous pour réduire son taux de cholestérol LDL. La plupart des étiquettes nutritionnelles indiquent le nombre de calories provenant des matières grasses (lipides), le nombre de grammes de matières grasses totales et de matières grasses saturées ainsi que le nombre de milligrammes de cholestérol. Si vous diminuez votre consommation de matières grasses saturées et de cholestérol pendant trois mois et que vous ne parvenez pas à atteindre votre taux de cholestérol cible, vous devrez peut-être adopter une approche plus radicale.

Pourcentage des calories quotidiennes provenant de divers nutriments

<i>Nutriment</i>	<i>Pourcentage recommandé</i>	<i>Approche plus radicale</i>
Matières grasses totales	Moins de 30 %	Moins de 30 %
Matières grasses saturées	Moins de 10 %	Moins de 7 %
Matières grasses polyinsaturées	Jusqu'à 10 %	Jusqu'à 10 %
Matières grasses monoinsaturées	De 10 à 15 %	De 10 à 15 %
Cholestérol	Moins de 300 mg/jour	Moins de 200 mg/jour
Glucides complexes	De 50 à 60 %	De 50 à 60 %
Protéines	De 10 à 20 %	De 10 à 20 %

Le CPRIC recommande aux adultes de limiter leur consommation quotidienne de matières grasses à 20 % de leurs calories totales, dont moins de 7 % provenant des matières grasses saturées.

Version 05/2006

P9-6

Qu'en est-il des régimes faibles en matières grasses? On considère qu'un régime a une *très faible teneur en matières grasses* lorsque ces dernières comptent pour moins de 15 % des calories totales. Certaines études suggèrent que ce type de régime est lié à une réduction du risque de maladie coronarienne. Toutefois, des recherches plus poussées sont nécessaires. Chez les personnes ayant un taux élevé de triglycérides, souffrant de diabète ou ayant une résistance à l'insuline, on a associé les régimes à très faible teneur en matières grasses à une augmentation du taux de triglycérides et à une baisse du taux de cholestérol HDL. De plus, on ne sait pas encore si ce type de régime est sans danger chez les femmes enceintes, les femmes qui allaitent ou les personnes âgées. Par conséquent, le CPRIC ne recommande habituellement pas de réduire l'apport quotidien en matières grasses à 15 % des calories totales, sauf sous la supervision étroite d'un médecin ou d'une diététiste.

Néanmoins, n'oubliez pas qu'il n'y a aucun risque connu à ne manger qu'une quantité infime de matières grasses saturées. Aussi, limitez autant que possible votre consommation de ces graisses nocives. Lisez les étiquettes des aliments et utilisez *La ROUE DE SANTÉ* pour déterminer la quantité de matières grasses, de matières grasses saturées et de cholestérol dans les aliments que vous choisissez. Consultez aussi votre journal d'alimentation du CPRIC. En règle générale, les aliments qui figurent dans la colonne des « Aliments à privilégier » contiennent peu de matières grasses et de cholestérol. Passez en revue vos trousseaux éducatifs sur l'alimentation pour obtenir d'autres renseignements qui vous aideront à suivre un plan de repas faible en matières grasses totales, en matières grasses saturées et en cholestérol.

Consultez la section « Recommandations sur la nutrition » de votre plan d'action personnel pour connaître les quantités de matières grasses, de matières grasses saturées et de cholestérol que vous devez viser chaque jour.

Mon plan de repas quotidien

- *Limiter la consommation de matières grasses à _____ g par jour.*
- *Limiter la consommation de matières grasses saturées à _____ g par jour.*
- *Limiter la consommation de cholestérol à _____ mg par jour.*

Si vous n'avez pas encore atteint votre poids cible, ces recommandations changeront une fois que vous l'aurez atteint. On vous remettra des recommandations révisées dont vous pourrez discuter avec votre conseiller du CPRIC.

Augmenter son taux de cholestérol HDL

Il est plus difficile d'augmenter son taux de cholestérol HDL que de réduire son taux de cholestérol LDL, mais il est possible d'y parvenir en apportant certains changements à son mode de vie. Ces changements peuvent aussi influencer de façon positive sur d'autres facteurs de risque de maladie coronarienne et d'autres maladies chroniques évitables.

Faites de l'exercice régulièrement. L'exercice régulier peut avoir une influence positive sur le taux de cholestérol HDL. En général, la pratique régulière d'un exercice aérobique fait augmenter le taux de cholestérol HDL de 5 à 15 %. Cela peut sembler minime, mais chaque fois que vous augmentez votre taux de cholestérol HDL de 1 %, vous réduisez votre risque de maladie coronarienne de 3 %. Ainsi, une augmentation de 10 % du taux de cholestérol HDL se traduit par une réduction de 30 % du risque de maladie du cœur, un résultat non négligeable. Le CPRIC vous offre de nombreuses trousse sur l'exercice pour vous aider à suivre un programme d'exercice.

Perdez du poids. Perdre du poids et ne pas le reprendre peut vous aider à augmenter votre taux de cholestérol HDL. Au tout début, la perte de poids peut entraîner une baisse temporaire du taux de cholestérol HDL. Cependant, il augmentera par la suite si vous maintenez le poids perdu. Même si le programme du CPRIC n'est pas un programme de gestion du poids à proprement parler, il a aidé de nombreux participants à perdre du poids et à ne pas le reprendre. Suivez les plans de repas et d'exercice recommandés dans votre plan d'action personnel du CPRIC.

Cessez de fumer. Au risque de se répéter, le tabagisme est l'habitude la plus néfaste qui soit pour la santé. L'abandon du tabac contribue à augmenter le taux de cholestérol HDL. Si vous fumez et que vous êtes prêt à cesser, le Programme d'abandon du tabac du CPRIC peut vous aider dans votre démarche.

Limitez votre consommation d'alcool. L'alcool est lié à une augmentation du taux de cholestérol HDL. Cependant, en raison de ses nombreux autres effets nocifs, il n'est pas recommandé de commencer à boire (si vous ne buvez pas) ni d'augmenter votre consommation. Si vous buvez, faites preuve de modération et ne prenez pas plus de deux verres par jour. Un verre équivaut à 43 ml (1,5 oz) de spiritueux (40 % d'alcool), 340 ml (12 oz) de bière ordinaire (5 % d'alcool) ou 142 ml (5 oz) de vin (12 % d'alcool). Puisque les femmes absorbent plus facilement l'alcool que les hommes et que les personnes de faible poids en ressentent plus rapidement les effets, il est recommandé à ces deux groupes de limiter leur consommation à un verre par jour.

Il est à noter que l'alcool contient beaucoup de calories, soit sept calories par gramme (presque autant que les matières grasses, qui en contiennent neuf par gramme). Si vous essayez de gérer votre poids, il pourrait être utile de limiter votre consommation d'alcool.

Réduire son taux de triglycérides

Plusieurs facteurs peuvent contribuer à faire augmenter le taux de triglycérides dans le sang, notamment l'embonpoint, la consommation excessive d'alcool ou de glucides simples (p. ex., bonbons, friandises, boissons gazeuses), l'inactivité physique, la prise de certains médicaments, le diabète et d'autres maladies. Ainsi, vous pourrez réduire considérablement votre taux de triglycérides en perdant du poids, en faisant de l'exercice et en consommant moins de matières grasses, de glucides simples et d'alcool.

Si votre taux de triglycérides est élevé, consommez des fruits entiers plutôt que des jus de fruits, lesquels contiennent beaucoup de glucides simples. L'exercice physique est un moyen efficace de réduire le taux de triglycérides. Une marche rapide de 30 à 45 minutes pourrait contribuer à réduire votre taux de triglycérides de 15 à 30 %. Pour réduire votre taux de triglycérides à long terme, faites de l'exercice régulièrement.

Façons de réduire son taux de triglycérides

- Perdez du poids et essayez de ne pas le reprendre.
- Faites de l'exercice régulièrement.
- Réduisez votre consommation de glucides simples (bonbons, friandises, boissons gazeuses).
- Réduisez votre consommation de matières grasses.
- Buvez de l'alcool avec modération ou, mieux encore, n'en buvez pas.

Succédanés du sucre et substituts de matières grasses

En règle générale, lorsqu'on supprime le sucre et les matières grasses d'un produit, on les remplace par d'autres ingrédients. Ainsi, les succédanés du sucre servent à donner un goût sucré aux aliments, comme les boissons gazeuses hypocaloriques et la gelée sans sucre, tandis que les substituts de matières grasses servent à donner une texture onctueuse aux vinaigrettes sans matières grasses et aux grignotines salées. Les aliments contenant des succédanés du sucre ou des substituts de matières grasses contiennent parfois moins de calories que leur version ordinaire, mais ce n'est pas toujours le cas.

Dans l'ensemble, les succédanés du sucre et les substituts de matières grasses ne posent aucun danger pour la santé, surtout si on les consomme avec modération. Ces produits doivent être soumis à des tests rigoureux avant de pouvoir être utilisés par les fabricants de produits alimentaires, conformément aux règlements établis par Santé Canada. Il est probable que les substituts de matières grasses deviendront d'usage courant à l'avenir. Vous trouverez ci-dessous une liste de succédanés du sucre et de substituts de matières grasses ainsi que certains des produits qui les contiennent.

Succédanés du sucre

<i>Nom sur la liste d'ingrédients</i>	<i>Produits susceptibles d'en contenir</i>
acésulfame K (Sunett ^{MC}) aspartame (NutraSweet ^{MC}) maltodextrine polydextrose saccharine sucralose alcools de sucre (polyols), tels que érythritol, hydrolysate d'amidon hydrogéné, isomalt, lactitol, maltitol, mannitol, sorbitol et xylitol	bonbons crème glacée sirop gomme à mâcher gelées pastilles boissons gazeuses hypocaloriques boissons en poudre yogourt gelée crème-dessert édulcorants de table, tels que Equal ^{MC} , NatraTaste ^{MC} , Splenda ^{MC} , Sweet One ^{MC} , Sweet 'N Low ^{MC} , Sweetmate ^{MC} ou Sugar Twin ^{MC}

Substituts de matières grasses

<i>Nom sur la liste d'ingrédients</i>	<i>Produits susceptibles d'en contenir</i>
Faits à partir de glucides : carragénine, carboxyméthylcellulose, gomme de cellulose, sirop de glucose déshydraté, dextrine, gomme de guar, amidon de maïs hydrolysé, maltodextrine, amidon modifié d'usage alimentaire, pectine, polydextrose, fibre ou poudre de betteravier, dextrine de tapioca, gomme xanthane	produits de boulangerie et pâtisseries, bonbons, fromage, gomme à mâcher, vinaigrettes, desserts glacés, gelée, produits à base de viande, crème-dessert, sauces, crème sure, yogourt
Faits à partir de protéines : protéines de lait et du blanc d'œuf microparticulées (Simplese ^{MC} , K-Blazer ^{MC}), lactosérum, concentré de protéines	beurre, fromage, crème sure, mayonnaise, tartinades, produits de boulangerie et pâtisseries, vinaigrettes
Faits à partir de matières grasses : Caprenin ^{MC} , olestra (Olean ^{MC}), salatrim (Benefat ^{MC}), autres substituts en cours de conception	bonbons mous, enrobage de bonbons, croustilles, craquelins

Étape n° 2

Comprendre le rôle de la pharmacothérapie

Les médicaments sont plus efficaces lorsqu'ils sont combinés avec un programme de gestion du mode de vie. Si vos taux de cholestérol ou de triglycérides sont trop élevés, votre médecin pourra vous recommander une approche graduelle, dont la première étape consistera à apporter des changements à votre mode de vie, tels que modifier votre alimentation, faire de l'exercice régulièrement et perdre du poids si vous faites de l'embonpoint. Le programme du CPRIC peut vous aider à gérer votre mode de vie et à maîtriser vos taux de cholestérol et de triglycérides. Si vous souffrez d'une maladie coronarienne ou d'une autre maladie cardiovasculaire athéroscléreuse, ou encore si vos taux de cholestérol et de triglycérides sont très élevés, votre médecin pourra décider de vous prescrire des médicaments immédiatement.

Si vous suivez le programme pendant trois mois et que vos taux de cholestérol et de triglycérides continuent d'être élevés malgré les changements à votre mode de vie, vous devrez peut-être commencer à prendre des médicaments. Votre médecin déterminera avec vous le traitement (médicament ou association de médicaments et dosage) qui vous convient le mieux. Pour ce faire, il tiendra compte de vos taux de cholestérol LDL, de cholestérol HDL et de triglycérides ainsi que des autres troubles de santé dont vous souffrez (p. ex., diabète, hypertension artérielle, goutte, ulcères). Il n'existe pas de médicament miracle qui convient à tous.

Vous devrez attendre de quatre à huit semaines avant de voir des changements. Votre médecin ordonnera des analyses sanguines à intervalles réguliers pour surveiller vos progrès et pour s'assurer que vous n'éprouvez pas d'effets secondaires. Votre calendrier d'analyses sera fixé en fonction du médicament que vous prenez et d'une variété d'autres facteurs.

Heureusement, il existe un grand nombre de médicaments parmi lesquels votre médecin peut choisir. Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des trois principaux types de médicaments utilisés pour lutter contre le cholestérol et les triglycérides. Vous y trouverez les appellations commerciale et générique, l'horaire des prises, l'action principale ainsi que les effets secondaires et les précautions à prendre. Votre médecin et votre pharmacien pourront vous fournir des renseignements plus précis concernant les médicaments que vous prenez.

Médicaments courants pour réduire les taux de cholestérol et de triglycérides*

<i>Classe thérapeutique/Exemple</i> Appellation commerciale (Appellation générique)	<i>Horaire des prises</i>	<i>Action principale</i>	<i>Effets secondaires et précautions à prendre</i>
<i>Statines</i>			
Pravachol® (pravastatine) Zocor® (simvastatine) Mevacor® (lovastatine) Lipitor ^{MC} (atorvastatine) Lescol® (fluvastatine) Baycol® (cérivastatine)	Une fois par jour, au coucher Une fois par jour, au coucher Une ou deux fois par jour Une ou deux fois par jour Une fois par jour, au coucher Une fois par jour, au coucher	<ul style="list-style-type: none"> • Diminue le taux de cholestérol LDL • Peut diminuer le taux de triglycérides et augmenter le taux de cholestérol HDL 	<ul style="list-style-type: none"> • Signaler toute douleur musculaire à son médecin • Il est recommandé d'évaluer périodiquement la fonction hépatique
<i>Résines</i>			
Questran®, poudre (cholestyramine) Questran Léger® (cholestyramine) Colestid®, granules (colestipol) Colestid®, comprimés (colestipol)	Deux fois par jour, dans l'heure précédant un repas	<ul style="list-style-type: none"> • Diminue le taux de cholestérol LDL 	<ul style="list-style-type: none"> • Malaises gastrointestinaux • Augmentation possible du taux de triglycérides • Interactions possibles avec d'autres médicaments. Prendre tous les autres médicaments au moins une heure avant ou trois heures après
<i>Niacine (acide nicotinique)</i>			
ordinaire ou à libération immédiate à libération soutenue Niaspan® (niacine à libération prolongée)	Trois ou quatre fois par jour Deux fois par jour Une fois par jour, au coucher	<ul style="list-style-type: none"> • Diminue le taux de cholestérol LDL • Diminue le taux de triglycérides • Augmente le taux de cholestérol HDL 	<ul style="list-style-type: none"> • Bouffées vasomotrices (rougeurs) et démangeaisons • Augmentation possible de la glycémie (diabète) et de la concentration d'acide urique (goutte). Il est recommandé d'évaluer périodiquement ces valeurs • Il est recommandé d'évaluer périodiquement la fonction hépatique en raison du risque d'inflammation du foie (hépatite)

<i>Fibrates</i>			
Lopid® (gemfibrozil)	Deux fois par jour, 30 minutes avant le déjeuner et le souper	<ul style="list-style-type: none"> • Diminue le taux de triglycérides • Augmente le taux de cholestérol HDL 	<ul style="list-style-type: none"> • Douleurs abdominales, diarrhée ou nausées • Il est recommandé d'évaluer périodiquement la fonction hépatique
Tricor® (fénofibrate)	Une fois par jour, avec un repas		

**Ce tableau n'énumère pas tous les hypoglycémifiants. La présence de ces médicaments dans ce tableau ne signifie pas que le CPRIC en recommande l'usage. Le tableau ne contient pas tous les effets secondaires possibles, toutes les réactions indésirables, toutes les interactions ou toutes les précautions à prendre. Seul votre médecin est apte à vous prescrire ces médicaments.*

Questions à poser à son médecin

Avant d'accepter de prendre des médicaments pour diminuer vos taux de cholestérol et de triglycérides, vous avez le droit et le devoir de vous renseigner sur ceux-ci. Voici dix questions à poser à votre médecin.

1. Pourquoi croyez-vous que je devrais prendre ce médicament?
2. Quelles sont les appellations générique et commerciale de ce médicament?
3. Quelle dose me prescrirez-vous?
4. Y a-t-il des interactions connues avec les autres médicaments que je prends en ce moment? (Soyez prêt à nommer tous les médicaments que vous prenez, y compris ceux achetés en vente libre.)
5. Comment devrai-je prendre ce médicament? (Avec un repas ou à jeun? Avec de l'eau ou du jus? En même temps que d'autres médicaments ou seuls?)
6. Quels sont les effets secondaires à surveiller? Devrais-je vous les signaler immédiatement ou attendre lors de mon prochain rendez-vous?
7. Combien de temps devrai-je prendre ce médicament?
8. Quand devrai-je faire réévaluer mes taux de cholestérol et de triglycérides?
9. À quelle fréquence devrai-je subir des analyses sanguines pour dépister la présence d'effets secondaires? Quelles analyses sanguines devrai-je subir?
10. Si le coût de vos médicaments vous pose un problème : Est-il possible de modifier ma prescription afin d'en réduire le coût? (Par exemple, un comprimé de 20 mg peut coûter la même chose qu'un comprimé de 40 mg. Si vous ne prenez que 20 mg par jour, votre médecin pourrait vous prescrire la moitié d'un comprimé de 40 mg par jour.)

Conseils sur les médicaments

- Vérifiez votre prescription avant de quitter la pharmacie pour vous assurer qu'il n'y a pas eu d'erreur. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre pharmacien.
- Conservez vos médicaments dans un endroit sec où la température est constante. La salle de bains n'est pas nécessairement le meilleur endroit.

- Conservez tous vos médicaments dans leur contenant original. N'enlevez pas les étiquettes et ne mélangez pas les médicaments dans un même contenant.
- Conservez tous les médicaments hors de la portée des enfants.
- Prenez vos médicaments à la même heure tous les jours. Établissez un horaire simple et régulier. Demandez à quelqu'un de vous rappeler de prendre vos médicaments ou de vous demander si vous l'avez fait.
- Si vous oubliez de prendre vos médicaments une journée, n'en doublez pas la dose le lendemain.
- Ne cessez jamais de prendre vos médicaments sans en discuter d'abord avec votre médecin. Les médicaments servant à réduire les taux de cholestérol et de triglycérides ne fonctionnent pas de la même façon que les antibiotiques. Ils ne guérissent pas la maladie. Si vous arrêtez de les prendre, il est probable que vos taux augmenteront.
- Notez tous les effets secondaires causés par les médicaments que vous prenez et signalez-les à votre médecin.

Prévenir et gérer l'hypercholestérolémie et l'hypertriglycéridémie

Avant votre prochaine visite

Entre les visites avec votre conseiller, vous devriez lire le contenu et répondre aux questions de vos trousse éducatives. Utilisez cette feuille pour consigner votre travail. Considérez cet exercice comme un « devoir ». Apportez cette feuille lors de votre prochaine visite.

- Consultez la section « Recommandations sur la nutrition » de votre plan d'action personnel.

Mon plan de repas quotidien

- *Limitez votre consommation de matières grasses à _____ g par jour.*
 - *Limitez votre consommation de matières grasses saturées à _____ g par jour.*
 - *Limitez votre consommation de cholestérol à _____ mg par jour.*
 - *Limitez votre consommation de glucides simples à _____ g par jour.*
- Énumérez trois mesures que vous prévoyez prendre pour réduire vos taux de cholestérol LDL et de triglycérides et augmenter votre taux de cholestérol HDL.

Je vais :

-
-
-

- Complétez les énoncés de la section intitulée « Vérifiez vos connaissances » pour vous assurer d'avoir bien compris les concepts clés exposés dans la présente trousse.

Vérifiez vos connaissances

1. Tout traitement visant à maîtriser les taux de cholestérol et de triglycérides doit débiter par la modification du _____.
2. Les matières grasses saturées diminuent l'activité des récepteurs du cholestérol LDL, ce qui entraîne une _____ de la quantité de cholestérol LDL présente dans le sang.
3. Le cholestérol alimentaire provient des produits d'origine _____.
4. Il est recommandé de limiter sa consommation de viande maigre, de volaille et de poisson à ___ g (6 oz) par jour, et de jaunes d'œuf à _____ par semaine.

5. Les fibres _____, que l'on trouve dans les produits céréaliers à grains entiers, dans les fruits, dans les légumes et dans les légumineuses, aident à réduire les taux de cholestérol.
6. Augmentez graduellement votre consommation de fibres pour permettre à votre appareil _____ de s'adapter au changement et buvez beaucoup d'eau.
7. Les matières grasses saturées sont habituellement _____ à la température ambiante.
8. On trouve aussi les matières grasses saturées dans certains produits d'origine végétale, comme les huiles de _____, de palme et de palmiste ainsi que le cacao.
9. Les matières grasses monoinsaturées aident à _____ le taux de cholestérol LDL et à _____ le taux de cholestérol HDL.
10. On trouve les matières grasses monoinsaturées dans les huiles d'olive et de _____.
11. On trouve les matières grasses oméga 3 dans les poissons gras d'eau froide.
12. La consommation de un ou deux repas de poisson par semaine permet de réduire le _____ de maladie coronarienne.
13. Les acides gras trans augmentent le taux de cholestérol _____ et diminuent le taux de cholestérol HDL.
14. La consommation de _____ et de _____ n'est pas aussi néfaste pour le cholestérol qu'on le croyait.
15. Le CPRIC recommande aux adultes de limiter leur consommation quotidienne de matières grasses à _____ % de leurs calories totales.
16. Il est plus difficile d'augmenter son taux de cholestérol _____ que de réduire son taux de cholestérol LDL.
17. La pratique régulière d'un exercice aérobique fait augmenter le taux de cholestérol HDL de 5 à _____ %.
18. Il est possible de réduire considérablement son taux de triglycérides en perdant du poids, en faisant de l'exercice et en consommant moins de matières grasses, de _____ et d'alcool.
19. Les _____ sont plus efficaces lorsqu'ils sont combinés avec un programme de gestion du mode de vie.
20. Si vous suivez le programme pendant _____ mois et que vos taux de cholestérol et de triglycérides continuent d'être élevés malgré les changements à votre mode de vie, vous devrez peut-être commencer à prendre des médicaments.
21. Il n'existe pas de médicament _____ qui convient à tous.
22. Votre médecin ordonnera des analyses sanguines à intervalles réguliers pour surveiller vos progrès et pour s'assurer que vous n'éprouvez pas d'_____.
23. Ne cessez jamais de prendre vos médicaments sans en discuter d'abord avec votre _____.

Réponses : 1) mode de vie; 2) augmentation; 3) animale; 4) 170, trois; 5) solubles; 6) digestif; 7) solides; 8) noix de coco; 9) réduire, augmenter; 10) canola; 11) 3; 12) risque; 13) LDL; 14) mollusque, crustacés; 15) 20; 16) HDL; 17) 15; 18) glucides simples; 19) médicaments; 20) trois; 21) miracle; 22) effets secondaires; 23) médecin

Notez ci-dessous les questions que vous désirez poser à votre conseiller.