

Le traitement du cholestérol par les statines: oui ou non?

Les maladies cardiovasculaires représentent la première cause de mortalité dans les pays occidentaux. Elles peuvent toucher la plupart des organes; néanmoins, la majeure partie des événements cardiovasculaires touchent le cœur (infarctus du myocarde), le cerveau (AVC), les membres inférieurs (insuffisance artérielle des membres inférieurs), les reins (insuffisance rénale et hypertension artérielle) et l'aorte elle-même (dissection et anévrisme aortique).

Il existe un certain nombre de facteurs qui augmentent le risque d'événements cardiovasculaires et d'autres qui les diminuent. Parmi les facteurs de risque, on peut citer les gènes, le tabagisme, le diabète, l'hypertension artérielle, l'obésité, l'inactivité physique, le stress et l'hypercholestérolémie. Parmi les facteurs protecteurs, les gènes jouent également un rôle important comme certains facteurs de l'environnement tels que l'activité physique, une alimentation saine, pauvre en graisses saturées et riche en fruits et légumes et peut-être la consommation modeste de vin.

Un des facteurs de risque majeur est donc l'hypercholestérolémie. On sait depuis très longtemps que certaines personnes affectées par l'hypercholestérolémie familiale peuvent avoir des infarctus avant l'âge de 10 ans lorsque la maladie est sévère et avant l'âge de 40 ans lorsqu'elle l'est un peu moins. Cependant, cette maladie n'affecte qu'une personne sur 500. La plupart des gens n'ont que des anomalies plus modestes des lipides circulants. Ces anomalies sont néanmoins majeures pour le risque cardiovasculaire, particulièrement lorsque d'autres facteurs de risques cardiovasculaires accompagnent ces troubles lipidiques comme le diabète, le tabagisme et l'hypertension artérielle.

Il a été largement démontré que de diminuer le cholestérol soit par une activité physique soit par une perte de poids ou un régime alimentaire adéquat pouvait diminuer le risque cardiovasculaire. Malheureusement, en pratique et particulièrement lorsque l'élévation du cholestérol sanguin dépend principalement des gènes, les mesures d'hygiène de vie ne suffisent pas toujours ou ne peuvent pas toujours être entreprises. Dans ces conditions, un traitement médicamenteux peut être envisagé. Ce traitement médicamenteux est même indispensable lorsqu'une personne a déjà eu un événement cardiovasculaire tel qu'un infarctus du myocarde.

De nombreuses études sur des dizaines de milliers de patients ont démontré l'efficacité des traitements médicamenteux sur la réduction du risque de récurrence d'infarctus, d'accident vasculaire cérébral (AVC) et de mortalité cardiovasculaire. Dans ces conditions, le traitement par statines est clairement indiqué sans l'ombre d'un doute scientifique.

Par contre, lorsque le patient n'a pas été affecté par un événement cardiovasculaire, le traitement médicamenteux est beaucoup plus aléatoire quant à son efficacité. Dans ces conditions, une discussion de cas en cas, en fonction des facteurs de risques cardiovasculaires et du profil du patient est nécessaire avant de s'engager dans un traitement.

Les enjeux d'un traitement aussi bien ses avantages que ses inconvénients, c'est-à-dire ses effets secondaires, seront discutés lors de cette conférence.

Pr Jacques Philippe,
Président de la Fondation romande pour la recherche sur le diabète