

Statines : ennemies jurées du mauvais cholestérol

Autor(en): **J.-M.R.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Génération plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): - **(2012)**

Heft 35

PDF erstellt am: **17.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-831513>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Statines: ennemies jurées du mauvais cholestérol

Les Etats-Unis ont récemment allongé la liste des effets secondaires liés à la prise du médicament. Le bénéfice reste pourtant largement supérieur aux désagréments.

En français, l'expression consacrée serait se tirer une balle dans le pied. Mais le Professeur Vincent Mooser, chef du département des laboratoires du CHUV, est beaucoup trop diplomate pour commenter ainsi le dernier coup d'éclat de la FDA (autorité de sécurité sanitaire américaine) contre les statines, ces médicaments utilisés pour baisser la concentration dans le sang de mauvais cholestérol.

D'autant que ce médecin – formé parmi les meilleurs de sa spécialité, notamment à Dallas – a travaillé dix ans pour l'industrie pharmaceutique au pays de l'Oncle Sam. Il n'en demeure pas moins que cet expert tient aujourd'hui à rappeler fermement une évidence: en matière de prévention contre l'artériosclérose et ses conséquences, en particulier l'infarctus du myocarde, les statines demeurent un outil qui a largement fait ses preuves. Quoi qu'on en dise, les bénéfices apportés par ces molécules dépassent de très loin les risques, en particulier dans ce qu'on appelle la prévention secondaire, chez des personnes qui ont déjà eu un problème cardiaque. «C'est primordial de le souligner, alors que les Suisses ont déjà une tendance à sous-utiliser ces médicaments nés dans les années 1980 dans ce type de prévention. En fait, nous avons une population parmi les plus réticentes d'Europe, bien que nous vivions dans un des pays les plus riches.»

Qu'est-ce qui dérange à tort une partie de la population? La FDA a soulevé récemment un point sensible portant sur une légère augmentation du risque de diabète chez des patients sous traitement de statines. «Mais il est minime, le taux de sucre dans le sang monte de quelques pour-cent; il est absurde de vouloir effrayer les gens avec cette question, alors même que les diabétiques demeurent ceux qui bénéficient le plus des statines pour éviter un "encrassement de la tuyauterie" et prévenir les maladies cardiovasculaires», note le Pr Vincent Mooser. En clair, le rapport bénéfices/inconvénients pour cette catégorie est encore supérieur à celui des non-diabétiques.

D'ailleurs même la FDA conclut ses travaux en soulignant que «l'avantage des statines reste largement supérieur aux inconvénients». Mais, comme souvent, beaucoup de

gens ne retiennent que l'information portant sur les effets secondaires.

Dépistage dès l'âge de 20 ans

Les autres effets indésirables sont connus et généralement bénins: douleurs musculaires chez environ 15% des patients, ou encore problèmes hépatiques chez un tout un petit nombre. Des soucis qui disparaissent généralement en cas d'arrêt du traitement, mais qui rendent nécessaire le suivi par un médecin pour tout un chacun. A noter qu'en cas d'intolérance avérée, d'autres molécules existent désormais sur le marché.

Lié à une mauvaise alimentation, à l'obésité, au manque d'activités physiques ou très rarement d'origine génétique (on parle d'hypercholestérolémie familiale), le mauvais cholestérol a tendance à augmenter naturellement avec l'âge. D'où l'importance d'aller se faire contrôler régulièrement (la Société suisse de cardiologie recommande un contrôle chaque 5 ans) dès l'âge de 20 ans. On ne le répétera jamais assez: mieux vaut prévenir... Et pour finir sur une touche positive, le médecin peut aussi décréter que vous n'avez pas besoin de statines si vous n'avez pas de problèmes cardiaques, que vous n'êtes pas en surpoids, ne souffrez pas d'hypertension et ne consommez pas de tabac, entre autres critères.

J.-M. R.

