



Parcours**Jouvence**

Accédez à la Supra-Santé avec le Dr Schmitz

La grande problématique du cholestérol

Partie 3 : quels traitements éviter ?

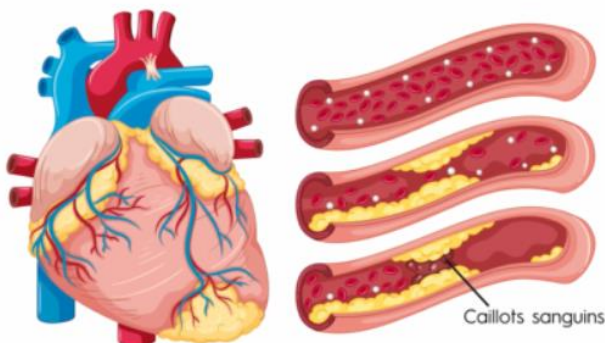
La grande problématique du cholestérol

Partie 3 : quels traitements éviter ?

Nous allons continuer à parler en détail de la problématique du cholestérol et de l'hypercholestérolémie, ainsi que de sa relation avec les maladies cardiovasculaires. Quels sont les risques associés à cette hypercholestérolémie ?

Les risques de l'hypercholestérolémie

- 1. Maladie ischémique :** les plaques d'athérome rétrécissent progressivement la lumière des artères, ce qui rend difficile la circulation du sang vers l'organe. Lorsque le sang cesse de couler, les cellules privées d'oxygène meurent et un accident ischémique se produit. Vous pouvez avoir par exemple une attaque cardiaque parce que la plaque est encore plus dangereuse. Elle peut se rompre et un caillot sanguin peut se former au site de la rupture. Il circulera plus loin avec le flux sanguin.



Il viendra bloquer le flux sanguin en bloquant une artère en aval, entraînant une crise cardiaque, un accident vasculaire cérébral ou une gangrène aiguë du membre, selon la localisation du processus.

2. **Accident vasculaire cérébral** : lorsque vous avez un caillot sanguin qui bloque le flux sanguin vers une partie du cerveau.
3. **Maladie des artères périphériques** : des dépôts graisseux s'accumulent le long des parois des artères et affectent la circulation, principalement dans les artères menant aux jambes et aux pieds. Les artères des reins peuvent également être impactées.
4. **Insuffisance rénale** : l'artère rénale est affectée.
5. **Artérite des membres inférieurs** : il y a un phénomène de claudication intermittente. Les gens ont « un périmètre de marche », c'est-à-dire qu'ils peuvent marcher à une certaine distance et puis la douleur apparaît dans les jambes, ce qui les oblige à arrêter de marcher et à se reposer avant de reprendre la marche.
6. **Hypertension artérielle** : lorsque les artères se durcissent et se rétrécissent, le cœur doit travailler beaucoup plus fort pour arriver à pomper le sang à travers elles. En conséquence, la pression artérielle devient anormalement élevée.

Quelles sont les solutions allopathiques ?

Face à tous ces risques, on se pose bien sûr la question de **comment réduire son taux de cholestérol par des médicaments**. L'objectif thérapeutique du traitement que l'on appelle **hypolipémiant** est d'arriver à abaisser ce taux de mauvais cholestérol (LDL).

Un mode de vie sain et une bonne nutrition sont la première étape contre l'hypercholestérolémie. Pour corriger le taux de cholestérol, on propose des médicaments du groupe des statines, ainsi que d'autres médicaments. Malgré leur efficacité, ces médicaments ont un certain nombre d'**effets secondaires** tels que des troubles de la mémoire, une diminution de la concentration, une diminution de la tolérance à l'exercice, des douleurs musculaires ainsi qu'une dépression.

On va passer en revue les différents traitements chimiques allopathiques que la médecine conventionnelle peut vous proposer pour traiter un excès de cholestérol.

Traitement allopathique : les statines

Ils sont censés abaisser la teneur en mauvais cholestérol. Cependant, la décision de les prescrire doit être prise exclusivement par un médecin, car ces médicaments ont des effets secondaires graves. Malheureusement, la plupart des médecins ne les connaissent pas ! Par exemple, les statines peuvent affecter très négativement le foie.

Avant de terminer sur les statines, je vais passer en revue les autres traitements anticholestérol d'une autre classe médicamenteuse.

Les inhibiteurs de PCSK 9 (le Repatha et le Praluent)

Ce sont des anticorps monoclonaux ciblant la PCSK 9. C'est une protéine responsable de la dégradation du récepteur au LDL. En agissant par inhibition de cette PCSK 9, ils induisent ainsi une augmentation de ces récepteurs à la surface hépatocellulaire, c'est-à-dire les cellules du foie, et de ce fait une diminution du LDL circulant.

Comme souvent, ces médicaments ont des effets secondaires importants. On n'en connaît d'ailleurs pas totalement les conséquences potentielles à long terme, mais dans les études disponibles et parmi les patients traités avec cette classe de médicaments, on observait plus fréquemment, en comparaison avec le placebo, **des cas de myalgie (douleurs musculaires), des troubles neurocognitifs tels que des troubles de la mémoire**. Ce sont peut-être des médicaments à éviter pour traiter un excès de cholestérol.

Les fibrates

Outre ces inhibiteurs, vous avez une autre classe qui sont les fibrates. Ce sont les dérivés de l'acide fibrique. Ce médicament peut provoquer **des problèmes musculaires** qui peuvent être graves. Ces réactions sont rares, mais incluent une inflammation et une dégradation musculaire qui peut provoquer des **problèmes rénaux** et aller parfois jusqu'à la mort. Évitez donc les fibrates !

Les séquestrants des acides biliaires

Ce sont les hypocholestérolémiants de type cholestyramine. C'est une résine synthétique qui augmente l'élimination fécale du cholestérol.

Malheureusement, on va là encore avoir des effets secondaires tels que **des douleurs musculaires, des douleurs articulaires, des maux de tête, des vertiges, de la fatigue, de la somnolence, des paresthésies, des pancréatites, des diverticulites et des caries dentaires.**

Les inhibiteurs sélectifs de l'absorption du cholestérol (Ezetrol)

C'est une nouvelle classe d'agent hypolipémiant qui va inhiber de façon sélective l'absorption intestinale du cholestérol et des phytostérols apparentés. Ezetrol s'utilise par voie orale, mais présente aussi des effets secondaires graves tels que **des lésions hépatiques d'origine médicamenteuse, avec des réactions cutanées sévères telles que le syndrome de Steven Johnson ou la nécrolyse épidermique toxique** (ce sont des maladies épouvantables où vous perdez votre peau qui tombe en lambeaux).

Les statines plus en détail

Les statines sont de loin **le médicament le plus prescrit** de nos jours, en France, en Belgique et partout dans le monde contre le cholestérol. C'est la principale classe des médicaments hypolipémiants. Ils inhibent le fonctionnement de l'hydroxyméthyl-coenzyme A (HMG CoA). C'est une enzyme qui contrôle la synthèse du cholestérol au niveau des cellules du foie. La

réduction de synthèse hépatique du cholestérol provoque une augmentation des récepteurs des LDL et l'extraction par le foie des LDL circulant dans le plasma.

Effets des statines

- **Diminution des fractions LDL plasmatiques du cholestérol ;**
- **Légère baisse des triglycérides ;**
- **Petite augmentation des HDL ;**
- **La réduction du taux des LDL** est dépendante des différentes statines. Avec les doses habituellement préconisées, la réduction varie entre 20 et 30 %, mais peut atteindre 50 % avec les fortes doses de statine, dont les plus puissantes comme l'atorvastatine.

5 statines commercialisées

- **Fluvastatine ;**
- **Pravastatine ;**
- **Simvastatine ;**
- **Atorvastatine ;**
- **Rosuvastatine.**

Quels sont les effets secondaires connus des statines ?

- En premier lieu, on est obligé de citer **les atteintes musculaires**. Parmi les effets indésirables les plus fréquents des statines, les douleurs musculaires peuvent être de simples myalgies, mais cela peut aller jusqu'à la rhabdomyolyse.
- Outre ces atteintes musculaires, vous pouvez avoir des **atteintes hépatiques**. Dans un nombre limité de cas, des altérations de la fonction hépatique peuvent être observées, surtout au début du traitement. Ces atteintes sont en général bénignes et passagères, mais il faut faire attention et contrôler, quand on prend une statine, que votre foie supporte bien la chose.
- Avec les statines, vous avez aussi un risque de **diabète**. On a rapporté un effet diabéto-gène des statines qui a été mis en évidence dans plusieurs grosses études et analyses. Plus récemment, une étude génétique mettait en évidence que cet effet était directement lié au mode d'action hypocholestérolémiant des statines.

Vous avez d'autres effets secondaires qui sont suspectés avec l'usage des statines. On a notamment :

- **Des maladies rénales**, surtout après 8 ans de traitement ;
- **Une fatigue physique**, jusqu'à 40 % des patients s'en plaignent après 7 ans de traitement ;
- **Une baisse de la libido et de l'impuissance ;**

- **Des cancers** : on a 12 fois plus de cancer du sein chez les femmes et 2 fois plus de cancer de la prostate chez les hommes ;
- **Des pertes de mémoire** ;
- **De la dépression** ;
- **De la démence** ;
- **Alzheimer** ;
- **Parkinson**, particulièrement chez les sujets âgés ;
- **Des affections oculaires**, notamment la cataracte ;
- **Un risque accru d'accident vasculaire cérébral** ;
- **Des vertiges** ;
- **De l'insomnie** ;
- **Une atteinte des tendons** ;
- **Des pancréatites** ;
- **Des réactions cutanées.**

Voici pourquoi je déconseille formellement l'usage des statines !

La vraie problématique : le coenzyme Q10

Pour moi, il y a pire que ça ! Ce sont les effets secondaires des statines, mais quel est le médicament qui, de nos jours, n'a pas d'effets secondaires ? Pour moi, il y a une autre problématique avec les statines : **elles diminuent notre taux de coenzyme Q10.**

Or, ce coenzyme Q10 est vraiment **le traitement qui aide votre cœur à bien travailler**. C'est le traitement de la cardiomyopathie. Il aide au fonctionnement du muscle cardiaque, puisque ce coenzyme Q10 peut même être préventif face aux récives et à l'apparition de l'athérosclérose chez les personnes qui ont déjà subi un infarctus du myocarde.

Vous voyez toute cette ambiguïté : on prescrit une statine en disant aux gens qu'ils ont trop de cholestérol et que c'est un risque cardiovasculaire majeur, et on prescrit un médicament qui va faire baisser les taux de coenzyme Q10, qui est le carburant énergétique de vos cellules, et particulièrement de vos cellules musculaires cardiaques. **On affaiblit le cœur quand on prend une statine.**

Pour conclure

Ne prenez pas de statines. C'est une recommandation formelle que je vous fais. Vous avez d'autres moyens pour réduire votre cholestérol. J'en parlerai longuement dans une prochaine vidéo.

La plus grande partie du cholestérol est synthétisée par le foie et le reste vient de la nourriture, donc **il est d'abord recommandé de minimiser les aliments gras d'origine animale comme le fromage, le beurre et tous les aliments qui vont augmenter votre cholestérol**. Adoptez un régime alimentaire sain et équilibré : pour cela, il faut ajuster son mode de vie et ses habitudes alimentaires en baissant sa consommation de gras trans et de graisses monoinsaturées, en augmentant sa consommation de graisses polyinsaturées. Il faut également abandonner le café instantané. Je reviendrai en détail sur cette problématique de l'alimentation pour traiter l'hypercholestérolémie.