

Qu'est-ce que l'hypercholestérolémie (taux de cholestérol élevé)?

Le cholestérol a mauvaise réputation. Bien des gens craignent le cholestérol, surveillent leur taux de cholestérol et s'inquiètent à propos de leur cholestérol. Toutefois, la réalité est que le cholestérol est essentiel à la vie : c'est un élément constitutif de nombreuses hormones normales et une composante majeure de la membrane qui entoure chacune des cellules de notre corps.

Le problème avec le cholestérol, c'est qu'il est également l'une des principales composantes de la plaque, substance grasseuse qui s'accumule dans les artères au cours d'un processus appelé [athérosclérose](#), lequel peut entraîner de graves problèmes tels qu'une [crise cardiaque](#) ou un [accident vasculaire cérébral](#).

Donc, comment savoir si vous avez un problème de cholestérol? Le taux de cholestérol et celui des différents sous-types de cholestérol dans le sang sont déterminants. L'un des sous-types de cholestérol est le cholestérol LDL (lipoprotéines de faible densité), celui qu'on appelle le « mauvais » cholestérol. Des taux élevés de cholestérol LDL sont étroitement liés à un risque accru de problèmes de santé tels que la [crise cardiaque](#). Un autre sous-type, appelé cholestérol HDL (lipoprotéines de haute densité), représente le « bon » cholestérol. Un taux élevé de cholestérol HDL réduit le risque de problèmes cardiaques, et inversement, un taux faible accroît ce risque.

Chez les personnes en bonne santé qui ne présentent aucun problème médical, un taux de cholestérol LDL inférieur à 5,0 mmol/L est satisfaisant.

Ces taux cibles diffèrent toutefois si vous êtes atteint de [diabète](#), avez subi une [crise cardiaque](#) ou présentez plusieurs autres facteurs de risque d'[athérosclérose](#). Dans ces cas, votre taux de cholestérol LDL devrait être inférieur à 2,0 mmol/L.

Votre médecin peut vous aider à déterminer à quelle catégorie de risque vous appartenez et, par conséquent, quels devraient être vos taux de cholestérol. Un simple test sanguin à jeun permettra de connaître vos taux actuels de cholestérol.

L'hypercholestérolémie est-elle fréquente?

Selon une récente enquête pancanadienne sur la santé, 45 % des Canadiens et 43 % des Canadiennes présentent un taux de cholestérol total supérieur à 5,2 mmol/L.

Qui est à risque d'hypercholestérolémie?

Certaines personnes sont plus susceptibles de présenter un taux de cholestérol sanguin élevé et devraient subir des tests. Ainsi, les personnes qui présentent un excès de poids ont tendance à avoir un taux de cholestérol plus élevé. Il en est de même chez les personnes atteintes de [diabète](#). Les gens qui ont des antécédents familiaux de maladie cardiaque précoce sont à risque d'hypercholestérolémie. Les lignes directrices canadiennes actuelles pour le traitement de l'hypercholestérolémie recommandent aux médecins de procéder à des tests de dépistage de l'hypercholestérolémie chez :

- les hommes de plus de 40 ans;
- les femmes qui ont plus de 50 ans ou qui ont atteint la ménopause;
- les fumeurs;
- les personnes atteintes de [diabète](#) ou d'[hypertension artérielle](#);
- les personnes dont un parent, un frère ou une sœur a souffert d'une maladie cardiaque à un jeune âge;

- les personnes obèses;
- les enfants ayant des antécédents familiaux d'hypercholestérolémie;
- les personnes aux prises avec une dysfonction érectile.

On recommande aussi de faire vérifier le taux de cholestérol en présence : de maladie inflammatoire, de maladie rénale chronique, de signes d'athérosclérose (durcissement des artères), d'infection par le VIH traitée par un traitement antirétroviral hautement actif et de manifestations cliniques d'hypercholestérolémie (voir la section sur les signes et symptômes).

Les autres caractéristiques qui augmentent le risque d'hypercholestérolémie comprennent une alimentation riche en gras saturés, un excès de poids, l'inactivité physique et la consommation de grandes quantités d'alcool. Le tabagisme ou un diabète mal équilibré peuvent contribuer à l'abaissement du taux de cholestérol HDL (« bon » cholestérol).

Comment prévenir l'hypercholestérolémie?

Seule une petite partie du cholestérol qui se trouve dans le sang et les plaques d'[athérosclérose](#) est d'origine alimentaire; la majeure partie est fabriquée par le foie. Par conséquent, réduire la quantité de gras (incluant le cholestérol) de votre alimentation n'a qu'un impact modeste sur les taux de cholestérol sanguins, mais le fait de consommer moins de gras constitue tout de même une mesure importante. Chez les personnes qui présentent une surcharge pondérale, la perte de poids s'accompagnera souvent d'une réduction du taux de cholestérol. Le maintien d'un poids santé et l'adoption d'une saine alimentation sont les seules mesures importantes que vous pouvez prendre afin de réduire votre taux de cholestérol et réduire votre risque de maladie du cœur.

Quels sont les signes et les symptômes?

L'hypercholestérolémie ne cause généralement pas de symptômes; c'est pourquoi on dit que c'est un « tueur silencieux ». Parfois, lorsque le taux de cholestérol est très élevé, le gras est emmagasiné dans la peau et les tendons et forme des bosses jaunâtres appelées xanthomes.

Comment la maladie est-elle diagnostiquée?

Une analyse de sang prélevé à jeun permet de mesurer le taux de cholestérol. Cette analyse indique les taux de cholestérol total, de cholestérol HDL et de triglycérides (un autre type de gras présent dans le sang) et, d'après ces mesures, il est possible de calculer le taux de cholestérol LDL.

Quel est le traitement de l'hypercholestérolémie?

La première chose que le médecin recommande est généralement une modification des habitudes de vie. Les personnes atteintes d'hypercholestérolémie doivent en particulier arrêter de fumer, maintenir un poids santé, faire régulièrement de l'exercice et manger moins de gras et de sucre, s'il y a lieu.

Étant donné que les changements du mode de vie et de l'alimentation peuvent être insuffisants pour atteindre le taux de cholestérol désiré, on prescrit souvent des médicaments aux personnes dont le taux de cholestérol est supérieur aux valeurs cibles correspondant à leur degré de risque. L'emploi de médicaments pour atteindre le taux de cholestérol cible s'est révélé efficace pour réduire la probabilité d'une première crise cardiaque ou de mortalité chez les personnes n'en ayant jamais subie, ainsi que le risque d'une deuxième crise cardiaque ou de mortalité chez les personnes ayant déjà été victimes d'une crise cardiaque.

Vivre avec l'hypercholestérolémie

[La trousse Cœur en santé](#)

Inscrivez-vous au site [La s@nté en ligne](#) de la Fondation des maladies du cœur pour recevoir des bulletins mensuels contenant des recettes bonnes pour le cœur et des conseils sur la modification des habitudes de vie.

[Guide alimentaire canadien](#)

[Guide d'activité physique canadien](#)

Ressources

Association de patients

[Fondation des maladies du cœur du Canada](#)

Autres sites

[Fondation des maladies du cœur du Canada](#)

[Healthy Heart Society](#) (en Colombie-Britannique)

[À cœur d'y voir clair](#)

[Agence de la santé publique du Canada](#)