

Maladies du cœur

Les effets des gras insaturés sur la santé du cœur

De nombreuses études font état de la présence excessive de gras *trans* et de gras saturés dans la diète nord-américaine ainsi que des effets favorables pour la santé des gras polyinsaturés (oméga-3 et oméga-6) et des gras monoinsaturés (oméga-9). Cependant, le débat subsiste quant aux quantités idéales de ces matières grasses dans l'alimentation.

Une étude multicentrique portant sur les effets de différentes proportions d'acides gras oméga-3, oméga-6 et oméga-9 dans l'alimentation sur la santé du cœur a été menée sous la direction du professeur Peter JH Jones du Richardson Centre for Functional Foods and Nutraceuticals (RCFFN) de l'Université du Manitoba. Le professeur Benoît Lamarche de l'Institut sur la nutrition et les aliments fonctionnels (INAF) de l'Université Laval et la professeure Sheila G West de la Pennsylvania State University ont également participé à cette étude. Les résultats suggèrent que l'huile de canola riche en oméga-9 et enrichie en oméga-3 est celle qui aurait le plus d'effets bénéfiques sur la santé du cœur, comparé aux autres mélanges d'huiles testés.

Un total de 130 femmes et hommes adultes présentant de l'obésité abdominale et au moins un facteur de risque cardiovasculaire (tour de taille élevé, élévation des triglycérides, de la tension artérielle ou de la glycémie à jeun, faible taux de cholestérol HDL (bon cholestérol)) ont participé à cette étude. Les participants, dont tous les repas étaient fournis afin de maximiser le contrôle sur leur alimentation, ont consommé 5 diètes différentes, chacune d'une durée de 4 semaines, administrées dans un ordre aléatoire et étant toutes conçues pour fournir la même quantité de calories et de nutriments et ainsi favoriser un maintien du poids. Les huiles suivantes étaient ajoutées à des smoothies aux fruits afin de les intégrer aux diètes : Diète 1) huile de canola ; Diète 2) huile de canola riche en oméga-9 et enrichie d'oméga-3 ; Diète 3) un mélange d'huile de maïs et d'huile de carthame ; Diète 4) un mélange d'huile de lin et d'huile de carthame ; Diète 5) huile de canola riche en oméga-9. Il y avait une pause de 4 semaines entre chaque diète au cours desquelles les participants retournaient à leur alimentation habituelle. Ni les participants, ni les intervenants n'étaient informés de l'ordre des traitements reçus pendant toute la durée de l'étude.

Dans le cadre de cette étude, l'huile de canola riche en oméga-9 et enrichie en oméga-3 est la seule qui a fait augmenter le cholestérol HDL (3%). De plus, cette huile a fait le plus diminuer le taux de triglycérides (20,7%), le plus amélioré la tension artérielle systolique (3%), réduisant du même coup le risque cardiovasculaire davantage que les autres mélanges d'huiles. Notons toutefois que toutes les diètes ont fait diminuer le cholestérol total et cholestérol LDL (mauvais cholestérol). Les bénéfices des 2 huiles enrichies en oméga-6 (huile de carthame, diètes 3 et 4) sur le cholestérol LDL et le ratio cholestérol total/HDL sont aussi dignes de mention.

Le cholestérol HDL transporte le cholestérol vers le foie pour son élimination ou son utilisation. Plus son taux est élevé dans le sang, moins le risque de maladies du cœur est élevé. Au contraire, le cholestérol LDL achemine le cholestérol vers les tissus et organes, où il est emmagasiné. Plus son taux est élevé dans le sang, plus le risque est élevé. Les triglycérides sont aussi un type de gras sanguin dont un taux élevé augmente le risque de maladie du cœur

Les résultats de cette étude sont importants puisqu'ils suggèrent que la consommation de nouvelles huiles enrichies représente un moyen accessible pour les consommateurs de diminuer leur risque cardiovasculaire. Ces résultats pourraient également orienter l'industrie alimentaire dans le développement de produits innovants bénéfiques pour la santé des consommateurs.

*Organismes subventionnaires : Agriculture et Agroalimentaire Canada
National Center for Research Resources
National Center for Advancing Translational Sciences*

Investigateur principal :

*Peter JH Jones, Ph.D.
Richardson Centre for Functional Foods and
Nutraceuticals (RCFFN), Université du Manitoba*

Co-investigateurs :

*Benoît Lamarche, Ph.D.
David JA Jenkins, M.D., Ph.D.
Patrick Couture, M.D., Ph.D.
Penny M Kris-Etherton R.D., Ph.D.
Philip W Connelly, Ph.D.
Sheila G West, Ph.D.*