

Prévention des maladies cardiovasculaires

Rôle du cholestérol

Au niveau des membranes cellulaires, le cholestérol a un rôle structural. Il s'insinue à l'intérieur de la bicouche lipidique, entre les molécules de phospholipides. Il stabilise les membranes en évitant une excessive fluidité. Il constitue en quelque sorte l'armature de la membrane cellulaire. Rôle comparable à celui que joue la cellulose dans les membranes du règne végétal.

Le cholestérol est nécessaire pour obtenir une bonne fluidité physiologique. Sans la présence de molécules de cholestérol intercalées entre des phospholipides, les membranes cellulaires, riches en acides gras polyinsaturés, seraient beaucoup trop fluides, voire complètement liquides. L'organisme peut alors agir sur le métabolisme du cholestérol (synthèse, transport, élimination) et donc réguler la fluidité de ses membranes en contrôlant les apports cellulaires de cholestérol.

Par contre, quand la membrane est rigide (à cause de la présence d'acide gras saturés), le cholestérol n'a plus la place suffisante pour s'intercaler entre les phospholipides : il va donc retourner dans la circulation sanguine, s'oxyder, et favoriser la création de plaques d'athérome. On comprend ainsi qu'une thérapeutique médicamenteuse basée sur le contrôle de la production cellulaire du cholestérol ne sert à rien si, par ailleurs, on n'agit pas sur le véritable agent régulateur, la fluidité membranaire.

Les acides gras polyinsaturés (AGPI)

Les acides gras ont un rôle structural primordial au niveau membranaire. Les acides gras saturés sont linéaires. Des phospholipides composés d'acides gras saturés forment une structure membranaire dense et rigide. Inversement, les acides gras polyinsaturés sont courbes et volumineux dans l'espace. Leur présence au sein des phospholipides augmente l'espace intermoléculaire et procure à la membrane cellulaire une fluidité physiologique.

Les acides gras de nos membranes sont d'origine alimentaire. En fonction de la longueur de la chaîne carbonée et de la saturation des acides gras que nous consommons, nous allons fabriquer des membranes cellulaires plus ou moins fluides, ce qui peut entraîner un certain nombre de pathologies.

On les trouve dans de très nombreuses huiles, dont les huiles de colza (oméga 9, oméga 6, oméga 3), de tournesol (oméga 9, oméga 6), de noix (oméga 6, oméga 9, oméga 3), d'arachide (oméga 9, oméga 6), de coco (oméga 3, oméga 9), de lin (oméga 3), dans les poissons gras sauvages (oméga 3).

On remarquera que la plupart de ces huiles contiennent les fameux oméga 9 protecteurs cardiovasculaires dont le chef de file est l'acide oléique, acide gras mono-insaturé de l'huile d'olive et présent également dans les volailles. Mais ces acides gras ne sont pas toujours biodisponibles ; en effet, de nombreux obstacles métaboliques se dressent sur leur cascade enzymatique (comme par exemple les margarines), l'excès de graisses saturées (graisses animales), les médicaments, l'âge, le stress... et bien sûr la cuisson à haute température et le rancissement.

Les acides gras EPA et DHA de l'huile de saumon, en s'incorporant aux phospholipides membranaires, améliorent la mobilité des récepteurs des lipoprotéines. Les voies d'influx et d'efflux du cholestérol sont donc facilitées. La prise régulière d'huile de saumon diminue le taux de LDL cholestérol et surtout des triglycérides.

En favorisant la fluidité membranaire, les acides gras polyinsaturés à longue chaîne des huiles de poissons permettent une plus grande intégration du cholestérol entre les phospholipides et une diminution du cholestérol circulant.

L'effet des huiles de poissons est tout aussi favorable sur le métabolisme des triglycérides. L'influence bénéfique des huiles de poissons sur le système cardiovasculaire, en particulier de

l'huile de saumon, est maintenant largement reconnue.

L'huile de saumon

L'ingestion d'huile de saumon, riche en DHA et EPA, améliore la déformabilité des hématies et la microcirculation dans les capillaires. S'y ajoute aussi un effet antiagrégant plaquettaire direct.

Les EPA et les DHA diminuent la viscosité du sang et induisent une dilatation des vaisseaux, en favorisant la synthèse de prostacycline 13 (vasodilatateur), au détriment du thromboxane A2 (vasoconstricteur). Des études récentes réalisées chez des cardiaques ayant subi une dilatation endoluminale des coronaires ont montré que la prise d'huile de saumon empêchait la resténose précoce

La levure de riz rouge

Cette levure n'est pas issue d'un riz rouge, ce nom provient d'une mauvaise traduction (red yeast rice). En réalité, c'est la levure rouge du riz. Revenu à la mode dans le domaine des compléments alimentaires, ce produit est en fait la source médicamenteuse de statine la plus ancienne du marché de la pharmacie. La levure de riz rouge est le produit de la fermentation d'un champignon microscopique, *Monascus pilosus*, élevé sur le riz. Elle contient naturellement neuf monacolines, des substances proches des statines, qui possèdent la propriété d'agir comme inhibiteurs de la HMG-CoA réductase, une enzyme qui régule la synthèse du cholestérol dans le foie. Parmi ces neuf différentes variétés de monacolines, il y a la monacoline K, appelée également lovastatine, qui sert de base pour les traitements classiques contre l'excès de cholestérol dans le sang. On en trouve dans le Quitchol - 2 gélules par jour.

L'huile de son de riz

L'huile de son de riz a fait son apparition en force sur le marché des produits naturels du fait de son absence de

contre-indications mais aussi grâce à l'ensemble de ses principes actifs.

Disponible en capsules opaques, l'huile de son de riz est ainsi protégée du rancissement lié au contact de l'oxygène de l'air et de la lumière.

Le son de riz contient environ 20 % de lipides spécifiques et plus d'une centaine d'antioxydants dont les gamma oryzanols, des tocotriénols et tocophérols (vitamine E), des polyphénols (dont l'acide lipoïque), des phytostérols, des caroténoïdes, des phospholipides, des enzymes (dont la SOD et le coenzyme Q10)...

Les tocotriénols

L'huile de son de riz contient de la vitamine E sous sa forme complète, 4 tocophérols (alpha, bêta, gamma et delta) et 4 tocotriénols. 70 % de la vitamine E de l'huile de son de riz est représentée par les tocotriénols capables de réduire significativement le mauvais cholestérol (LDL) sans nuire au bon cholestérol.

Le foie fabrique les 2/3 du cholestérol présent dans l'organisme, le reste étant apporté par l'alimentation. Les tocotriénols protègent par ailleurs les vaisseaux sanguins de l'oxydation du cholestérol LDL.

L'acide lipoïque

L'huile de son de riz contient également de l'acide lipoïque, catalyseur nécessaire à la production de l'énergie cellulaire donc à la vitalité de nos cellules. C'est aussi un puissant antioxydant qui intervient sur la régulation du taux de sucre dans le sang. Son action "insulin-like" permet d'intégrer le sucre dans les cellules, et notamment dans les muscles, et de soulager le pancréas (production d'insuline).

L'acide lipoïque est potentialisé par les tocotriénols en réduisant le cholestérol jusqu'à 40 %.

Les gamma oryzanols

On trouve cette famille de lipides spécifiques quasi exclusivement dans l'huile de son de riz et l'huile de graines de lin. A l'instar des tocotriénols, les gamma oryzanols aident à réduire le mauvais cholestérol en inhibant l'activité d'une enzyme, la cholestérol-estérase hépatique.

La vitamine E

L'apport en vitamine E est insuffisant chez la quasi-totalité des Français. Or la baisse de la vitamine E dans l'organisme apparaît comme un risque majeur d'angine de poitrine et d'infarctus, comme un risque augmenté de certains cancers – de cataracte, de dommages pulmonaires causés par la pollution : de dommages musculaires engendrés par l'effort physique, de vieillissement du système immunitaire et de dégénérescence cérébrale.

La vitamine E joue un rôle d'antioxydant, protecteur des graisses, qu'elles se trouvent en circulation dans le sang ou insérées dans les membranes des cellules. Or, les graisses oxydées s'accumulent dans les parois artérielles et les acides gras oxydés dans les membranes cellulaires peuvent déclencher une hyperactivité plaquettaire de l'inflammation des réactions allergiques, ou endommager les gènes et contribuer au processus du vieillissement et/ou à l'initiation de cancers. La vitamine E protège la surface des LDL contre les attaques radicalaires, la vitamine C la recycle et les caroténoïdes protègent les graisses en profondeur.

Rappelons qu'outre les vitamines A, C, E, la CoQ10 et le lycopène, il existe d'autres antioxydants des lipides comme par exemple la vitamine B3 (seule vitamine connue pour faire baisser le taux des LDL et augmenter celui des HDL) et les flavonoïdes (on sait qu'ils se comportent comme la CoQ10 en protégeant les LDL de l'oxydation : l'étude CHAOS (Cambridge Heart Antioxidant Study) a obtenu une réduction de 77 % des infarctus non mortels par l'administration de 400 ou 800 UI de vitamine E chez 2 002 patients ayant subi un premier infarctus

Le régime hypotoxique du Dr Seignalet

S'il est habituel de conseiller un régime pauvre en graisses, on constate que la diététique a peu d'influence sur l'hypercholestérolémie. Les restrictions les plus draconiennes font seulement baisser le taux de cholestérol de 10 %.

Le régime hypotoxique se révèle beaucoup plus efficace. Il diminue en moyenne le cholestérol de 35 %.

C'est dire que le changement nutritionnel peut suffire comme traitement des hypercholestérolémies modérées et être un complément utile des médicaments naturels dans les hypercholestérolémies sévères.

L'échec des régimes restrictifs en lipides et en calories, contrastant avec le bénéfice obtenu avec le régime originel, démontre que l'hypercholestérolémie n'est pas seulement due à une consommation de graisses chez des sujets ayant une prédisposition génétique à accumuler le cholestérol. Il faut ajouter un encrassement des réactions enzymatiques dans certaines cellules, dès lors que le décrassage mis en œuvre par le changement nutritionnel parvient à abaisser nettement le taux de cholestérol sanguin.

La nutrition de type ancestral agit sans doute par deux voies :

- Elle diminue les apports en graisses saturées.
- Elle fait entrer le cholestérol sanguin dans les cellules qui vont l'utiliser pour la synthèse de nombreuses substances : acides biliaires, hormones stéroïdes.

Le régime alimentaire hypotoxique

Voici comment se rapprocher le plus possible du mode nutritionnel ancestral, sans imposer de restrictions qui rebuteraient le malade :

- Supprimer toutes les céréales, à l'exception du riz et du sarrasin.
- Supprimer tous les laits animaux et leurs dérivés.
- Manger un maximum d'aliments crus ou cuits à une température inférieure à 110 °C.
- Choisir si possible des aliments "biologiques" proches des produits originels.
- Consommer des huiles de première pression à froid.
- Prendre des sels magnésiens, des oligo-éléments, des vitamines à doses physiologiques et des ferments lactiques (orthoflore) et une algue exceptionnelle : l'aphanizoménon (Afaig).
- Procéder à un décrassage et à une ouverture des émonctoires : propolis (appareil digestif) et *Silybum* (appareil hépatovésiculaire).

Jean-Pierre WILLEM