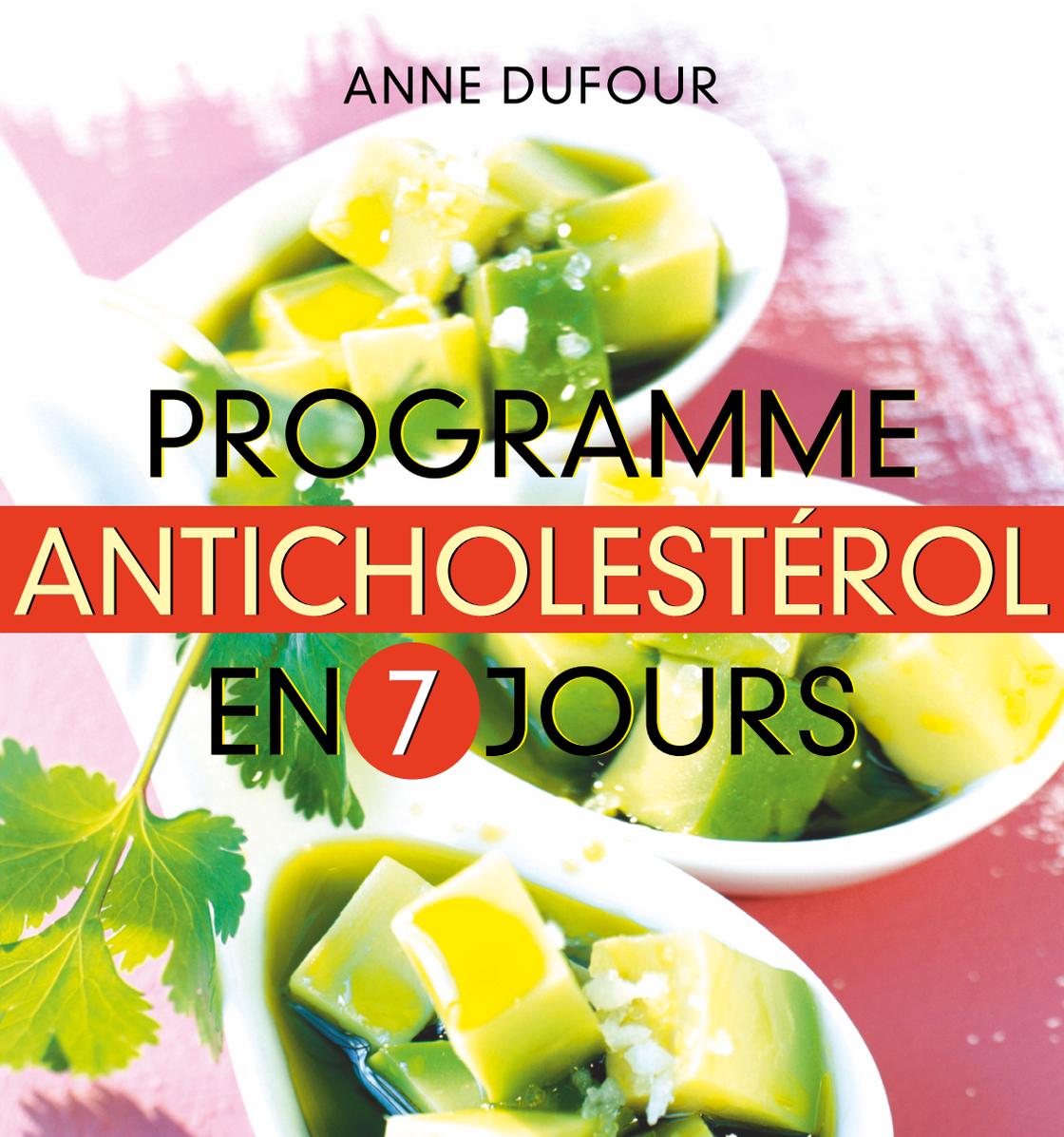


ANNE DUFOUR



PROGRAMME ANTICHOLESTÉROL EN 7 JOURS

- ▶ Faire baisser **vos cholestérol** sans médicaments, réduire l'inflammation et la pression artérielle.
- ▶ Inclus : **7 jours de menus, d'automassages et d'exercices de respiration** pour protéger son cœur + la liste de courses de votre programme.

Programme anticholestérol en 7 jours

Vous avez trop de cholestérol et vous voulez protéger votre cœur ? Basé sur les recherches les plus récentes, le programme anticholestérol en 7 jours est à la fois efficace et simple à suivre. Il réunit les avantages des quatre meilleurs régimes protecteurs cardiaques du monde : Dash, Portfolio, TLC et méditerranéen.

Dans ce livre :

- **Un programme complet en 7 jours** pour adopter les bonnes habitudes – liste de courses, menus, recettes express, activité physique facile, automassage minute...
- **Amande, carotte, cabillaud, pomme, thé, avocat, gingembre...**
tous les champions anticholestérol
- **Graines de lin, de chia, agar-agar, levure de bière...** les superaliments anticholestérol
- **24 questions-réponses** pour enfin comprendre ce qu'est le cholestérol
- **Marinade, phytostérols, sucre, surpoids, saisons, flore intestinale :**
tout ce qui influence le cholestérol et que votre médecin devrait vous dire

**LES BONNES COMBINAISONS ALIMENTAIRES 100% ANTICHOLESTÉROL
MINCEUR ET BONNES POUR LE CŒUR**

Anne Dufour, journaliste indépendante, est passionnée de nutrition. Auteur de nombreux livres dont *Mes petites recettes magiques anticholestérol*, et du blog *Bien dans ma cuisine et dans mes baskets*, elle est diplômée de la Cooking Academy de l'Atelier des sens.

ISBN 979-10-28502-39-3



9 791028 502393

16 euros
Prix TTC France

L E D U C . S
E D I T I O N S

design : bernard amiard
RAYON LIBRAIRIE : SANTÉ

DU MÊME AUTEUR AUX ÉDITIONS LEDUC.S

Mes petites recettes magiques anticholestérol, avec Carole Garnier, 2011.

Ma bible brûle-graisses, avec Carole Garnier, 2015.

Dash, le meilleur régime du monde, avec Carole Garnier et Raphaël Gruman, 2016.

Ma bible acido-basique, avec Catherine Dupin, 2016.

Mon programme brûle-graisses en 7 jours, 2016.

Découvrez sa bibliographie complète :

www.editionsleduc.com/anne-dufour

Retrouvez-la sur son blog :

biendansmacuisine.com

REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS !

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez chaque mois :

- des conseils inédits pour vous sentir bien ;
- des interviews et des vidéos exclusives ;
- des avant-premières, des bonus et des jeux !

Rendez-vous sur la page :

ou scannez ce code :

<http://leduc.force.com/lecteur>



Découvrez aussi notre catalogue complet en ligne sur notre site :

www.editionsleduc.com

Enfin, retrouvez toute notre actualité sur notre blog : blog.editionsleduc.com

sur notre page Facebook : **Leduc.s Éditions**

Maquette : Sébastienne Ocampo

Illustrations : Fotolia

© 2016 Leduc.s Éditions

17, rue du Regard

75006 Paris – France

ISBN : 979-10-28502-39-3

ANNE DUFOUR

PROGRAMME ANTICHOLESTÉROL EN 7 JOURS



10 SAVOUREUX CHIFFRES ANTICHOLESTÉROL

30 % : c'est la diminution du risque d'accident cardiaque lorsqu'on adopte une alimentation de type régime méditerranéen/Portfolio. Le chiffre grimpe à 50 % si l'on a déjà eu un épisode cardiaque (moins de récurrence).

5 à 15 % : c'est la baisse de LDL (« mauvais ») cholestérol que l'on peut espérer obtenir simplement en mangeant davantage de fibres.

6,1 millions de Français ont pris des statines en 2014.

HDL 2 : c'est une forme particulièrement protectrice de cholestérol HDL (le « bon »). Une des façons de l'augmenter est de consommer du poisson plutôt que de la viande.

20 % des hommes et **18 %** des femmes ont plus de 1,6 g/l de LDL cholestérol. Et ce, qu'ils soient traités ou pas.



6 à 8 : c'est le nombre d'exercices de muscu à faire avec vos jambes (squats, presse...), 3 fois de suite, avec 2 minutes de repos entre chaque cycle, 2 fois par semaine, pour obtenir un accroissement de 19 % de HDL cholestérol en 4 mois.

8 % : c'est le pourcentage de HDL cholestérol que l'on peut gagner en consommant 10 noix de macadamia chaque jour pendant quelques semaines.

2 à 3 % : c'est la baisse de LDL cholestérol que l'on peut espérer obtenir rien qu'en mangeant davantage de soja.

5 % : c'est la quantité maximale de matières grasses qu'il devrait y avoir dans votre steak haché. Vérifiez bien l'étiquette !

2003 : l'année où les chercheurs ont créé un « médicament » à base d'ApoA-1Milano, une variation de bon cholestérol miraculeusement découverte chez un petit groupe d'Italiens, dont on considérait alors qu'ils possédaient un « gène anticholestérol » qui fonctionne comme un véritable nettoyeur à artères. On l'appelle le gène *Limone sul garda*.



SOMMAIRE

INTRODUCTION	9
« J'AI DU CHOLESTÉROL »	11
VOTRE CHOLESTÉROL ET VOUS, EN 22 QUESTIONS/RÉPONSES	21
LES 40 PRINCIPAUX ALIMENTS DU PROGRAMME ANTICHOLESTÉROL	45
LES 8 SUPERALIMENTS ANTICHOLESTÉROL	75
PROGRAMME ANTICHOLESTÉROL EN 1 SEMAINE, MODE D'EMPLOI	81
MON PROGRAMME ANTICHOLESTÉROL EN 7 JOURS	117
60 RECETTES ANTICHOLESTÉROL	149
ANNEXE. TENEUR EN CHOLESTÉROL DES ALIMENTS	199
TABLE DES MATIÈRES	245

INTRODUCTION

Votre médecin vous l'a dit calmement mais fermement : « Vous avez trop de cholestérol, il faut le faire baisser. » Vous êtes d'accord, mais comment ? Vous vous souvenez vaguement avoir entendu qu'il fallait éviter le fromage et les œufs, mais pour le reste, c'est le grand flou. Depuis plusieurs années, les scientifiques ont fait de nombreuses découvertes sur les relations entre alimentation et cholestérol. Les résultats de leurs travaux ont permis de comprendre pourquoi les anciens régimes anticholestérol classiques ne fonctionnaient pas, et, surtout, ce qu'il fallait vraiment manger (et éviter ou limiter) pour maîtriser son taux de cholestérol.

20 % des Français auraient trop de cholestérol, et ce chiffre grimperait à 50 % pour les plus de 50 ans. Selon les époques, on leur a interdit totalement les œufs, les graisses, ainsi que tout produit riche en cholestérol, sans aucun résultat, si ce n'est d'aggraver leur état. Puis l'on a distingué deux types de cholestérol, l'un bon, l'autre mauvais : les consignes alimentaires se sont assouplies, le but n'était plus de pratiquer une chasse impitoyable « au gras » mais de réguler cet équilibre. Aujourd'hui, les recommandations sont encore plus fines. Il convient certes de maîtriser son taux global de cholestérol, mais surtout d'avoir un taux suffisamment élevé de « bon » et d'éviter l'oxydation du « mauvais », en consommant des fruits, des légumes et/ou du thé. Car un cholestérol non oxydé n'est pas (ou moins) dangereux...

Le cholestérol on en mange, on en fabrique, c'est le constituant essentiel de nos parois cellulaires, de certaines hormones. Nous en avons un besoin vital. Mais trop, c'est trop, et surtout, trop de « mauvais » et pas assez de « bon » est un facteur de risque majeur pour la santé. Dans la plupart des cas, une alimentation étudiée (et non un régime), une hygiène de vie correcte (et non drastique) ainsi qu'une maîtrise du poids peuvent faire baisser le taux de cholestérol. C'est facile. Suivez les conseils de ce livre et, que vous suiviez ou non le programme à la lettre, prenez l'habitude de vous préparer de bons petits plats express anticholestérol en piochant parmi nos recettes. Vous en constaterez vous-même l'efficacité lors de votre prochain contrôle sanguin.

« J'AI DU CHOLESTÉROL »

Nous avons tous « du cholestérol », et heureusement, car c'est une substance indispensable à la vie. Sans lui, pas de bile ni d'hormones sexuelles (œstrogènes, testostérone, progestérone, DHEA). Il joue aussi un rôle dans la fabrication de la vitamine D, essentielle pour le squelette et l'immunité, et participe à la vie de chacune de nos cellules. Il est si important que notre foie en fabrique 75 % ; seuls 25 % du cholestérol qui circule dans nos vaisseaux proviennent de l'alimentation. Ce qui pose (semble-t-il) problème, ce serait d'en avoir trop et, surtout, de ne pas avoir un rapport correct bon cholestérol/mauvais cholestérol.

QUELQUES CHIFFRES

Selon les directives et normes officielles, le taux global de cholestérol devrait se situer entre 1,5 gramme et 2,5 grammes par litre de sang. Mais ce chiffre manque de précision. Il faut distinguer les taux de HDL (« bon cholestérol »), protecteur, et de LDL (« mauvais cholestérol »), qui « bouche les artères ». Le rapport entre le cholestérol total et les HDL doit être inférieur à 4,4 chez la femme et à 5 chez l'homme.

CARTE DE FRANCE DU CHOLESTÉROL

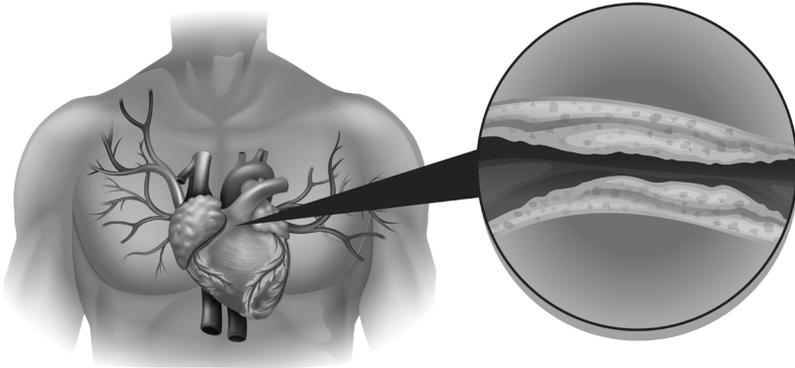
En France, si l'on se réfère aux normes, un adulte sur quatre a trop de cholestérol, soit 10 millions de personnes selon la Fédération française de cardiologie, et 1 million ont un taux de cholestérol supérieur à 3 grammes par litre, selon l'étude Fleurbaix Laventie. Or, l'hypercholestérolémie serait l'un des facteurs de risques majeurs des maladies cardiaques, lesquelles causent 180 000 décès par an.

En l'absence de facteurs de risques cardiaques, le taux idéal de cholestérol est de 2 grammes par litre. Dans les faits, en France, il se situe en moyenne autour de 2,30 grammes par litre. Les hommes ont généralement plus de cholestérol que les femmes. Par ailleurs, on a en moyenne plus de cholestérol si l'on habite à l'Est ou au Nord, que si l'on habite le Sud-Ouest.

VOUS AVEZ TROP DE CHOLESTÉROL PARCE QUE...

- *Vous mangez mal, trop gras* : trop de viande, de fromage, de sauces, d'œufs, de produits laitiers, de desserts gras types crèmes, pâtisseries.
- *Vous ne mangez pas assez de légumes, de poisson, de fruits.*
- *Vous êtes sédentaire*, vous marchez peu, ne faites jamais de sport, ne jardinez pas.
- *Vous avez une hypercholestérolémie familiale* (1 personne sur 500). Vous métabolisez mal les graisses, essentiellement le LDL (« mauvais ») cholestérol.
- *Vous avez un problème métabolique* (hypothyroïdie, diabète) ou autre affection chronique, rénale ou hépatique.
- *Vous prenez certains médicaments*, comme la pilule, un traitement antiacné ou de la cortisone.

Quelles que soient votre situation et l'origine de votre excès de cholestérol, vous devez faire attention à votre alimentation !



Cholestérol

VOUS DEVEZ TOUT SPÉCIALEMENT FAIRE BAISSER VOTRE TAUX DE CHOLESTÉROL SI...

- *vous fumez,*
- *vous êtes trop gros,*
- *vous êtes hypertendu,*
- *vous êtes diabétique,*
- *vous ne faites pas d'activité physique (vous marchez moins de 1 heure chaque jour),*
- *vous êtes un homme et vous avez plus de 50 ans,*
- *vous êtes une femme et vous avez plus de 60 ans,*
- *votre taux de HDL (« bon ») cholestérol est inférieur à 0,40 gramme par litre.*

Si vous cumulez plusieurs de ces facteurs de risques, soyez spécialement attentif.

COMPRENDRE VOTRE ANALYSE DE SANG

Votre médecin vous a prescrit une prise de sang pour vérifier votre taux de cholestérol. Vous allez recevoir les résultats par courrier. En attendant de revoir votre médecin pour qu'il les décrypte avec vous, voici de quoi en comprendre le b.a.-ba.

- *Si vous n'avez aucun facteur de risque*, votre taux de cholestérol-LDL ne doit pas dépasser 2,20 grammes par litre de sang.
- *Si vous avez un facteur de risque*, votre taux de cholestérol-LDL ne doit pas dépasser 1,90 gramme par litre.
- *Si vous avez deux facteurs de risque*, votre taux de cholestérol-LDL ne doit pas dépasser 1,60 gramme par litre.
- *Si vous avez trois facteurs de risque*, votre taux de cholestérol-LDL ne doit pas dépasser 1,30 gramme par litre.
- *Si vous avez plus de 3 facteurs de risque* ou que vous avez un risque cardiovasculaire élevé, votre taux de cholestérol-LDL ne doit pas dépasser 1 gramme par litre.
- *Le cholestérol-HDL est protecteur*. Dans l'idéal, son taux doit être supérieur à 0,60 gramme par litre.

Selon l'Anses (Agence nationale de sécurité sanitaire).

Face au cholestérol, nous ne sommes pas égaux. Notre taux de cholestérol dépend de notre alimentation et de notre hygiène de vie, mais aussi de notre génétique. Pour cette dernière, nous n'y pouvons rien, mais nous sommes responsables des deux premières !

LES RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES ONT CHANGÉ

Auparavant, on recommandait aux patients ayant trop de cholestérol d'éviter de manger des aliments riches en cholestérol, et même en graisses d'une façon générale. Cette vision trop simpliste s'est révélée inefficace et même néfaste car elle abaissait surtout le taux de bon cholestérol, précieux. Comme toujours en nutrition, les choses sont plus complexes : pour contrôler son cholestérol et protéger son cœur – l'objectif final –, il faut limiter la consommation de certaines graisses saturées (produits laitiers, viandes grasses, plats industriels préparés, charcuterie...), favoriser celle de graisses insaturées (poissons, amandes, huiles d'olive, de noix, avocat...), et consommer de grandes quantités de légumes et de fruits. En outre, les médecins savent aujourd'hui que moins on mange de graisses, plus le corps fabrique de cholestérol. Bref, les régimes « classiques » d'antan aboutissaient exactement à l'effet inverse de celui recherché : le taux de cholestérol global bougeait à peine, celui de « bon » diminuait et cette situation dramatique aboutissait à des accidents cardiaques !

Ce qu'il faut retenir

- *Ce que l'on mange n'intervient que pour 25 à 30 % dans nos apports en cholestérol.*
- *Il est plus important de contrôler son alimentation en général, surtout en sucre, gras, alcool, sel, que de chercher à éviter les aliments riches en cholestérol.*

Aujourd'hui, il n'est plus possible de continuer à sous-estimer le potentiel anticholestérol de l'alimentation. De simples modifications alimentaires au quotidien permettent de baisser drastiquement le taux de cholestérol et d'améliorer l'ensemble des paramètres biologiques pour un cœur plus fort ! Et comme nous ne sommes plus à l'ère de la préhistoire diététique, les nouvelles recommandations diététiques anticholestérol ont

été testées, validées, étudiées, scrutées et, donc, prouvées. Il faudrait être inconscient pour ne pas les suivre !

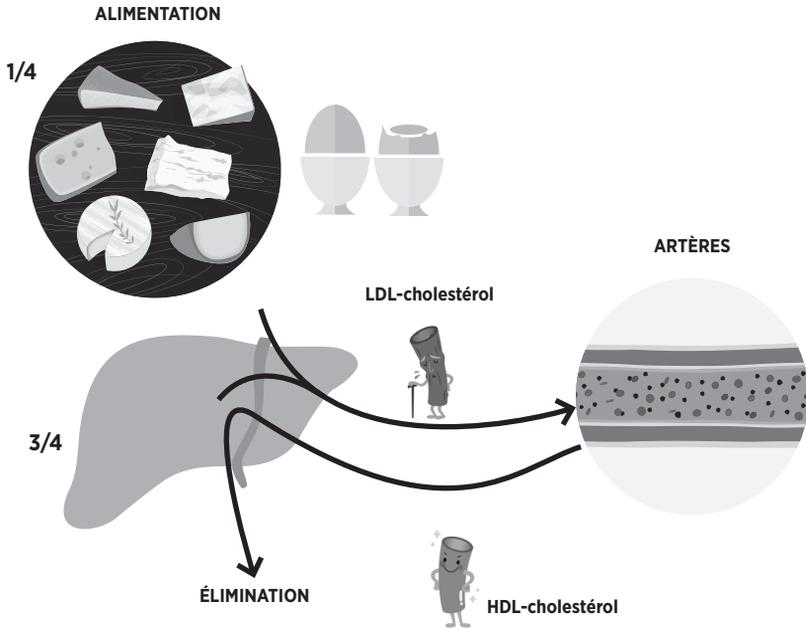
DANS LES COULISSES DE NOS ARTÈRES

Maintenant, c'est plus clair : le cholestérol on en mange, on en fabrique, c'est le constituant essentiel de nos parois cellulaires, de certaines hormones, bref, on en a un besoin vital. Mais trop c'est trop, et surtout, trop de mauvais cholestérol (et pas assez de bon) est un facteur de risque pour la santé.

Voici comment les choses se passent. Puisque notre foie fabrique 2/3 du cholestérol (seul 1/3 provient de l'alimentation) qui circule dans nos vaisseaux, c'est forcément pour en faire quelque chose. Effectivement, le cholestérol est nécessaire à mille et une tâches : sans lui, pas de bile ni d'hormones sexuelles (œstrogènes, testostérone, progestérone, DHEA) entre autres. Il joue aussi un rôle dans la fabrication de la vitamine D, participe à la vie des cellules, etc.

Comme il n'a pas de jambes, il lui faut des transporteurs pour l'acheminer jusqu'aux sites où on l'attend de pied ferme. Hélas, les « taxis » qui le prennent en charge déposent leur fardeau un peu n'importe où ; ils s'appellent les LDL (*Low Density Lipoprotein*). C'est le « mauvais » cholestérol. Les éboueurs, eux, qui passent derrière pour ramasser le cholestérol excédentaire s'appellent les HDL (*High Density Lipoprotein*). C'est le « bon » cholestérol.

« J'AI DU CHOLESTÉROL »

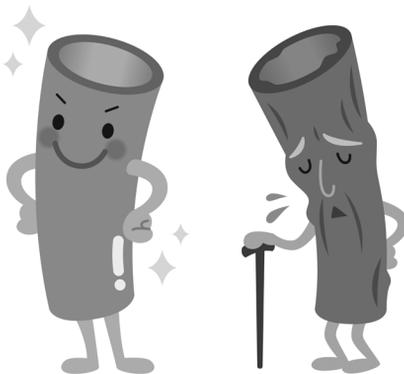


☹ **LDL-cholestérol** : il circule dans le sang, du foie vers les cellules. Lorsqu'il y en a trop, il se dépose dans les artères et les bouche.

☺ **HDL-cholestérol** : il circule dans le sang, des cellules vers le foie. Il est ensuite éliminé par la bile. Il « débouche » les artères.

Vous imaginez aisément une ville dans laquelle les éboueurs feraient défaut : elle serait très vite insalubre, bondée de déchets en tout genre avec les conséquences que l'on sait (maladies, etc.).

C'est exactement ce qui se passe dans le corps. Les transporteurs de LDL en surnombre abandonnent leur chargement au petit bonheur la chance, tandis que quelques pauvres véhicules HDL débordés et pleins à ras bord sillonnent l'intégralité de nos 100 000 kilomètres de vaisseaux pour tenter de nettoyer un peu. Le cholestérol, laissé sur place, reste où il se trouve puisqu'il n'a toujours pas de jambes pour rentrer chez lui, c'est-à-dire dans le foie. Sur place, il s'oxyde, forme une sorte de mousse et participe à la célèbre plaque d'athérome. Celle qui, plus tard, pourra boucher intégralement une artère au point d'empêcher le sang de parvenir jusqu'au cœur ou au cerveau, provoquant alors un infarctus ou un accident vasculaire cérébral (attaque). Le coupable démasqué, restait à définir les grandes lignes d'une alimentation anticholestérol, puisque les études montrent un lien direct de cause à effet entre l'assiette et l'état des artères. Une méta-analyse (compilation de différentes études) chiffre même les bénéfices que l'on peut espérer en mangeant « anticholestérol » : - 16 % de cholestérol, - 9 % de mortalité. Précis !



VOUS VENEZ D'APPRENDRE QUE VOTRE TAUX DE CHOLESTÉROL ÉTAIT TROP ÉLEVÉ

Les médecins préconisent de s'en tenir aux recommandations alimentaires suivantes pendant plusieurs semaines et même plusieurs mois SANS prendre de médicaments anticholestérol. Si, et seulement si, votre cholestérolémie ne baisse pas, votre médecin envisagera de vous mettre sous traitement, ce qui n'empêchera pas de respecter encore et toujours les consignes diététiques.

- > *Limitez la consommation d'aliments trop riches en cholestérol* (évitiez de dépasser 300 mg de cholestérol par jour). Voir p. 199 annexe « Teneur en cholestérol des aliments ».
- > *Mangez moins de certaines graisses saturées* (viande rouge, produits laitiers, plats préparés).
- > *Mais mangez plus de graisses insaturées* (huiles végétales, poisson gras, fruits oléagineux).
- > *Remplacez le beurre par de l'huile d'olive, de colza et/ou de noix*. Sauf le matin au petit-déjeuner : mangez un peu de beurre ou de purée d'amandes !
- > *Consommez plus de fibres*, donc plus de lentilles et de céréales complètes.
- > *Contrôlez les produits laitiers* : pas plus de 3 grand maximum par jour, moins c'est mieux. Nous ne recommandons pas le 0 % de MG, qui a perdu aussi toutes les précieuses vitamines liposolubles A, D et E, sa saveur, et ne présente aucun intérêt pour faire reculer le cholestérol.
- > *Ne dépassez pas 2 à 5 œufs par semaine*.
- > *Lorsque vous voyagez, évitez de manger des margarines à l'étranger*, surtout si elles sont dures (elles peuvent renfermer de très mauvais acides gras, à cause d'un procédé de fabrication non appliqué en France). Dans le doute...



VOTRE CHOLESTÉROL ET VOUS, EN 22 QUESTIONS/ RÉPONSES

1. C'EST QUOI LE CHOLESTÉROL ?

Le cholestérol est une graisse...

- *qui sert de base à la fabrication de nombreuses hormones – cortisol, testostérone, œstrogènes...*
- *qui confère souplesse, force et protection à chacune de nos cellules.*

2. D'OÙ VIENT-IL ?

De l'alimentation (nous le mangeons) et de notre foie (nous en fabriquons).

3. UNE FOIS QU'IL EST EN NOUS, OÙ VA-T-IL ?

Il se balade dans le sang sur des sortes de petites barques : le LDL part du foie pour aller vers les cellules ; le HDL, au contraire, vogue des cellules jusqu'au foie, où il est transformé puis éliminé.

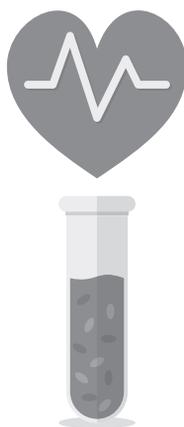
Quand on regarde de plus près le LDL soit il va dans les canaux biliaires, soit il va dans les intestins et est éliminé, soit il se dépose dans les artères s'il est présent en trop grande quantité, c'est pourquoi on l'appelle le « mauvais cholestérol ». Quelles artères ? N'importe lesquelles. L'aorte abdominale par exemple, ou les artères rénales (ce qui du coup augmente la pression artérielle), l'artère fémorale (artérite des membres inférieurs), les coronaires (infarctus, angine de poitrine), les carotides (risque d'attaque du cerveau, ou AVC – accident vasculaire cérébral)... Plus il y a de cholestérol et plus il y a de calcaire, plus le risque de boucher l'artère touchée est grand.

4. QUELS SONT LES CHIFFRES À RETENIR (ET À COMPARER AVEC VOTRE ANALYSE DE SANG) ?

Voici une interprétation « standard ». Mais vous n'êtes pas quelqu'un de standard, aussi il est indispensable de relativiser vos résultats sanguins en fonction de votre âge, de votre état de santé, etc. Grosso modo, plus vous êtes jeune et en bonne santé, plus on peut « tolérer » un écart de cholestérol par rapport aux valeurs optimales. Plus vous êtes âgé (homme de + de 45 ans, femme de plus de 55 ans) ou fumeur ou en mauvaise santé (hypertendu, diabétique mal équilibré...) ou avec un antécédent

cardiaque (infarctus, AVC...), plus votre médecin sera strict et vous incitera à la vigilance.

CHOLESTÉROL TOTAL	ET ALORS ?
Moins de 200 mg/dl (soit moins de 2 grammes par litre)*	C'est bien
200-239 mg/dl	C'est limite trop
240 mg/dl et au-dessus	C'est beaucoup trop
LDL CHOLESTÉROL (« MAUVAIS »)	ET ALORS ?
Moins de 100 mg/dl	Optimal
100-129 mg/dl	Pas mal
130-159 mg/dl	C'est limite trop
160-189 mg/dl	C'est trop
190 mg/dl et au-dessus	C'est beaucoup trop
HDL CHOLESTÉROL (« BON »)	ET ALORS ?
Moins de 40 mg/dl	Insuffisant : risque majeur de maladie cardiaque, d'infarctus, d'attaque
40-59 mg/dl	C'est bien mais vous pouvez encore faire mieux
60 mg/dl et au-delà	Le seuil considéré comme protecteur contre les problèmes cardiaques



5. IL Y A UNE SEULE SORTE D'HYPERCHOLESTÉROLÉMIE ?

Non, il y en a grosso modo 5. Autrement dit, il y a 5 « façons » d'avoir « trop de cholestérol » (classification de Fredrickson). Certaines sont plus mauvaises que d'autres pour la santé.

	FRÉQUENCE DANS LA POPULATION	QUEL GRAS EST ALORS EN TROP DANS LE SANG ?	QUELLE EST LA CONSÉQUENCE SUR LA SANTÉ CARDIAQUE ?
1	19 %	Les chylomicrons	☺ (aucune)
2a	10 %	Le LDL	☹ ☹ (majeure)
2b	40 %	LDL/VLDL	☹ ☹ (majeure)
3	1 %	IDL	☹ ☹ (majeure)
4	45 %	LDL	☹ (faible mais réelle)
5	5 %	VLDL et chylomicrons	☹ (faible mais réelle)

6. QUELS SONT LES FACTEURS DE RISQUES CARDIAQUES (ET D'AUGMENTATION DU CHOLESTÉROL) ?

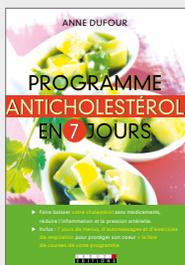
Les plus connus



- *Le sexe* : l'homme est plus touché.
- *L'âge* : au-delà de 45 ans pour Monsieur et de 50 ans pour Madame, redoublez de vigilance. Le cholestérol se dépose en plaques (d'athérome), qui se rigidifient notamment en s'agglomérant autour de plaques de calcaire, en plus les vaisseaux sanguins se raidissent peu à peu, pavant la voie au dépôt de cholestérol. Plus on avance en âge, plus le processus s'aggrave.
- *Le tabac* : fumer accroît le cholestérol (bien sûr par le bon), et augmente les risques d'attaque cardiaque, de maladie cardiovasculaire, et de conséquences graves lorsqu'on fait un « accident ».

- *L'hérédité* : les gènes déterminent en partie la façon qu'a le corps de « gérer » le cholestérol. À l'extrême, il existe une hyperlipidémie génétique (1 enfant sur 500) : on a trop de cholestérol dans le sang dès un âge très jeune, et ce, indépendamment de l'hygiène de vie et de l'alimentation. Les enfants présentent alors quatre fois trop de cholestérol dans le sang, des plaques d'athérome dès l'adolescence et un risque élevé d'infarctus dès l'âge de 20 ans. Rappel : chez les enfants et les ados, les bons « chiffres » de cholestérol sont les suivants = 4,4 mmol/litre, LDL = moins de 2,8 mmol/litre. Heureusement, il existe des traitements adaptés, toujours couplés à un contrôle alimentaire et à la pratique d'une activité physique régulière.
- *L'alimentation* : trop de certaines graisses saturées, d'aliments riches en cholestérol (souvent les mêmes que les aliments riches en graisses saturées), d'aliments sucrés et de produits industriels (plats préparés) augmentent le mauvais cholestérol. Au contraire, une alimentation saine, simple (aliments bruts), peu sucrée, riche en « bonnes graisses » (amande, avocat, huile d'olive...) et en antioxydants (fruits et légumes très colorés) le fait baisser. Ce n'est vraiment pas compliqué.
- *Le surpoids* : plus on est gros, plus le cholestérol grimpe et plus on risque de faire un accident cardiaque. Au contraire, le simple fait de perdre du poids réduit le cholestérol total, le mauvais cholestérol, les triglycérides, la glycémie (taux de sucre sanguin), la pression artérielle et, au final, les risques cardiaques, tout en accroissant le taux de bon cholestérol protecteur.
- *La sédentarité ET le manque de sport*. Ce sont deux choses différentes comme expliquées p. 35. La sédentarité (le fait de rester des heures assis chaque jour) est un risque majeur d'accident cardiaque. Bouger quelques minutes chaque heure réduit le mauvais cholestérol, augmente le bon et aide à contrôler son poids.
- *Le taux de CRP* (voir p. 84). 50 % des accidents cardiaques surviennent chez des personnes ayant un taux de cholestérol parfaitement normal. Chez elles, c'est donc clairement autre chose qui est responsable de leur problème, et c'est pourquoi un dosage de la CRP, marqueur de l'inflammation dans votre corps et prédicteur très fiable d'un accident cardiaque, est vraiment très important pour mieux mesurer leur risque cardiaque. Si possible évidemment avant de subir un tel accident (infarctus, AVC).

Nous espérons que cet extrait
vous a plu !



Programme anticholestérol en 7 jours
Anne Dufour



J'achète ce livre

Pour être tenu au courant de nos parutions, inscrivez-vous
à la lettre des éditions Leduc.s et recevez des **bonus**,
invitations et autres **surprises** !

Je m'inscris

Merci de votre confiance, à bientôt !

L E D U C . S
E D I T I O N S