

Une histoire de famille et d'habitudes de vie



BENOIT ARSENAULT (PH. D., CHERCHEUR)

Dimanche, 25 février 2018 00:00

MISE à JOUR Dimanche, 25 février 2018 00:00

Les maladies du cœur touchent un nombre grandissant de familles québécoises.

Or, malgré un rôle certain de la génétique dans le développement de ces maladies, les travaux de notre équipe de recherche ont démontré qu'agir sur les facteurs de risque modifiables tels que l'alimentation, l'activité physique et le tabagisme pourrait grandement influencer le risque de maladie du cœur, et ce, même chez les individus qui auraient une prédisposition génétique.

Plusieurs décennies de recherche en cardiologie préventive ont révélé que l'histoire familiale et la génétique jouent un rôle important dans le développement des maladies cardiovasculaires.

La récente découverte d'un ensemble de variations génétiques associées au risque de maladies cardiovasculaires a été extrêmement utile pour mieux comprendre pourquoi certaines personnes étaient plus à risque que d'autres de subir des crises cardiaques ou des accidents vasculaires cérébraux, mais aussi pour le développement de thérapies innovantes qui réduisent significativement le risque de développer ces maladies chroniques.

Faire chuter les risques

Cependant, ces résultats peuvent biaiser la perception du grand public en renforçant la notion que les problèmes cardiovasculaires sont surtout tributaires du bagage génétique familial et que rien ne peut être fait pour les prévenir chez les individus qui ont une histoire familiale de maladies cardiovasculaires.

Ce concept a récemment été remis en cause au cours des deux dernières années par plusieurs équipes de recherche à travers le monde, dont la nôtre. En effet, nos résultats suggèrent que les individus qui auraient une prédisposition génétique aux maladies cardiovasculaires, à l'hypertension artérielle ou au cholestérol élevé pourraient largement diminuer (de plus de 50 %) leur risque de subir une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral en adoptant un mode de vie sain, notamment en bougeant davantage, en améliorant la qualité de leur alimentation, en contrôlant leur tour de taille et en cessant de fumer.

Ces données indiquent clairement que les facteurs associés au style de vie peuvent avoir un impact important sur le risque de maladies cardiovasculaires, même chez ceux qui auraient malheureusement joué de malchance à la loterie génétique et auraient en conséquence un risque élevé de maladies cardiovasculaires.

Comme la majorité de la population, les individus à haut risque génétique sont vulnérables aux conséquences des changements sociétaux et environnementaux auxquels nous sommes actuellement confrontés. Ces changements incluent une transition nutritionnelle rapide rendant possible la consommation quotidienne de produits ultra-transformés riches en sucre, en gras saturés et en sel ainsi que la surconsommation de boissons sucrées, le tout dans un environnement urbain qui ne favorise plus un mode de vie actif.

Bien entendu, la prise en charge du diabète de type 2, de l'hypertension artérielle et du cholestérol sanguin à l'aide d'une alimentation optimale et un mode de vie actif, et, au besoin, avec la pharmacothérapie reste importante pour les patients qui présentent un risque cardiovasculaire élevé.

Activité physique

Les résultats des études récentes indiquent clairement que même avec les médicaments les plus performants, toute pharmacothérapie pour ces maladies chroniques devrait être accompagnée d'une prescription d'activité physique et d'un plan concret d'optimisation de la qualité nutritionnelle afin d'obtenir un impact durable sur la santé cardiovasculaire.

Le moment est venu pour notre système de soins de santé d'investir dans des ressources qui augmenteront et faciliteront l'accès aux experts en médecine préventive comme les diététistes-nutritionnistes, les kinésiologues, les spécialistes de la cessation tabagique et les spécialistes du changement de comportement, des efforts appuyés par la science qui coûteraient une fraction infime du prix des médicaments en développement.

** Le Dr Benoit Arsenault est professeur adjoint au Département de médecine de l'Université Laval et chercheur dans l'axe cardiologie au Centre de recherche de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ). Il est également membre de l'Alliance santé de Québec.*

0 commentaires

Trier par **Plus ancien**

Ce fil est fermé

[plugin Commentaires Facebook](#)

