

Le mode de vie et en particulier la manière dont on se nourrit influe directement sur la tension artérielle. Selon les populations entre 30 et 75 % des cas d'hypertension artérielle sont liés à ce facteur nutritionnel. La surcharge pondérale peut expliquer à elle seule 11 à 25 % des cas d'HTA, l'excès de consommation de sel 9 à 17 % des cas,

Alimentation et hypertension

Dans ce treizième numéro de KALON nous nous intéresserons une fois encore à l'hypertension. Ce facteur de risque vasculaire est en effet extrêmement répandu et son impact est considérable sur le développement des maladies du cœur et des vaisseaux. Le prendre en charge efficacement permet de réduire très franchement le risque de faire un infarctus ou un AVC et aussi une insuffisance rénale. Cette prise en charge fait appel à des mesures hygiéniques (activité physique régulière, suppression des toxiques comme le tabac...) et diététiques, auxquelles s'ajoutent si besoin des médicaments. Nous avons déjà étudié le rôle du sel (voir KALON N° 5), nous étudierons cette fois le rôle des autres composants de l'alimentation à travers les résultats d'une étude américaine appelée « DASH » (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) d'où découle un régime particulièrement efficace pour lutter contre l'hypertension.

l'apport insuffisant en potassium 4 à 17 % des cas, la consommation insuffisante en huiles de poisson de 3 à 16 % des cas ; par ailleurs la sédentarité peut expliquer entre 5 et 13 % des cas et la consomma-

tion excessive d'alcool entre 3 et 16 % des cas.

L'étude « DASH » a pris en compte l'ensemble de ces observations et a permis de mettre au point un type de régime permettant de limiter l'excès pondéral, de réduire l'apport en sodium (sel), d'augmenter l'apport

en potassium et en calcium ainsi que d'acides gras oméga-3. Ce régime, appelé « **diète DASH** » permet, chez le patient hypertendu, d'abaisser les chiffres de tension aussi efficacement qu'un médicament (ce qui permet d'alléger le traitement médicamenteux car il est rare que l'on puisse normaliser la tension à l'aide d'un seul médicament ; il faut en effet très souvent en associer deux ou trois dont l'action est complémentaire).

Ce régime particulier, associé à une activité physique très régulière (voir KALON N°2) apporte chez le patient dont la tension artérielle est normale un action protectrice vis à vis des accidents cardiovasculaires majeurs (infarctus et AVC notamment) mais cet effet est encore plus important chez les patients qui souffrent d'hypertension.

Ce régime est assez proche du régime dit « crétois » ou « méditerranéen » dont on connaît l'efficacité pour prévenir les récurrences d'infarctus chez les patients coronariens avérés ; il est cependant un peu plus riche en fruits et légumes.

Voici donc les différents éléments constitutifs de cette « diète DASH » :

Hypertension et diabète

Nombre de portions recommandées chaque jour	Exemples de portions (une portion =)
Produits céréaliers : 7 à 8 portions	- une tranche de pain - 125 ml ou ½ tasse de céréales - 125 ml ou ½ tasse de riz ou de pâtes alimentaires
Légumes : 4 à 5 portions	- 250 ml de salade verte - 125 ml ou ½ tasse de légumes - 200 ml ou ¾ tasse de jus de légume
Fruits : 4 à 5 portions	- 1 fruit moyen - 125 ml ou ½ tasse de fruits frais, congelés ou en conserve - 200 ml ou ¾ tasse de jus de fruits - 60 ml ou ¼ tasse de fruits séchés
Produits laitiers faibles en gras : 2 à 3 portions	- 250 ml ou 1 tasse de lait écrémé - 250 ml ou une tasse de yogourt écrémé - 50 g de fromage demi-écrémé ou écrémé
Viande, volaille et poisson : 2 portions	- 90 g de viandes maigres, de volaille, poisson ou fruits de mer
Matières grasses : 2 à 3 portions	- 5 ml ou 1 cuillerée à thé d'huile ou de margarine - 5 ml ou 1 c. à thé de mayonnaise normale - 15 ml ou une c. à soupe de mayonnaise légère - 15 ml ou 1 c. à soupe de vinaigrette normale - 30 ml ou 2 c. à soupe de vinaigrette hypocalorique
Légumineuses : 4 à 5 portions par semaine	- 125 ml ou ¼ tasse de légumineuses cuites - 85 ml ou 1/3 tasse de noix
Collations et sucreries : 5 portions par semaine	- 1 fruit moyen - 15 ml ou une c. à soupe de sucre ou de confiture 3 bonbons durs

La diète DASH : adapté de <http://www.nhlbi.nih.gov/health/public/heart/hbp/dash/newdash.pdf> par F. Paillard et C. Dourmap-Collas (C.H.U. de Rennes)

Hypertension artérielle et diabète agissent de concert sur les artères.

Aussi, si vous êtes hypertendu (si votre tension artérielle est trop élevée et que vous devez la traiter) devez-vous vous assurer que vous n'avez pas aussi une glycémie trop élevée (trop de sucre dans le sang en sachant que l'on parle de diabète dès que la glycémie à jeun atteint 1,26 g/l).

Inversement, si vous êtes diabétique, vous devez contrôler très régulièrement votre tension artérielle (qui ne doit pas dépasser 130 / 80 au repos).

L'association diabète + hypertension artérielle augmente considérablement le risque de maladie de la rétine (rétinopathie diabétique), d'atteinte vasculaire périphérique (artérite), cérébrale (AVC) et cardiaque (maladie coronaire dont l'infarctus du myocarde) et d'insuffisance rénale (pouvant conduire à la dialyse c'est à dire au « rein artificiel »).

Bien stabiliser la tension artérielle chez un diabétique divise par deux le risque de faire un accident cardiaque aigu (infarctus), un AVC ou une insuffisance cardiaque.

Rappel :

« Pré-diabète » = glycémie à jeun entre 1,10 g/l et 1,26 g/l
« Diabète » = glycémie à jeun supérieure ou égale à 1,26 g/l
la Tension artérielle du diabétique doit rester : inférieure ou égale à 130 / 80

Dr. J.F. HOUEL (Cardiologue)