



Cholestérol

LA MALADIE

Physiopathologie	<p>Le cholestérol est un lipide. Il existe en 2 types : le cholestérol-LDL considéré comme « mauvais cholestérol » et le cholestérol-HDL considéré comme « bon cholestérol ». Si le taux de cholestérol est supérieur à 2g/L, on parle alors d'hypercholestérolémie</p>
Épidémiologie	<p>80% des cas sont liés à la génétique. Plus fréquent chez les hommes de + de 45 ans, et les femmes ménopausées de + de 55 ans Le cholestérol est lié à certaines autres pathologies qui peuvent avoir un impact direct comme le diabète, l'hypothyroïdie ou l'insuffisance cardiaque. L'alimentation, l'âge, le rythme de vie sont aussi des facteurs d'apparitions. La mutation génétique du gène récepteur du cholestérol-LDL sur les cellules engendre l'apparition de dépôt du « mauvais » cholestérol. Ceci peut apparaître dès l'enfance et se manifester par des petites boules jaunâtres sur les tendons</p>
Les complications possibles	<p>Augmentation du taux de cholestérol risque de formation de plaque d'athérome, risque de maladie cardio-vasculaire, AVC.</p>

DIAGNOSTIC

Clinique	<p>On ne relève pas de symptôme à proprement parler, on ne peut parler que de trouble « silencieux » ou risques associés.</p>
Biologique	<p>Vérifier régulièrement ses taux de cholestérol total et de triglycérides sanguins</p>

TRAITEMENTS

Médicamenteux	<p>Le traitement médicamenteux est envisagé dans un second temps. Mais il peut être utile en cas de défaut d'amélioration du taux par le changement du rythme de vie ou par une hérédité de maladie cardio-vasculaire. Utilisation de molécules comme : la statine (inhibent la synthèse), la fibrate (réduit le taux), inhibiteur intestinaux (évacue dans les selles).</p>
Non médicamenteux	<p>Manger moins gras et moins sucré. Adapter son alimentation et pratiquer une activité physique même de la marche suffit.</p>

