Bon ou mauvais cholestérol?

Publié le 26/10/2020

| 2 minutes de lecture

| Ecrit par <u>Laboratoire LESCUYER</u>
<u>Télécharger en PDF</u> Imprimer
Partager Facebook Pinterest Twitter



LDL et HDL cholestérol

Produit à 75% par le foie et apportée à 25% par l'alimentation, le <u>cholestérol</u> est un lipide **indispensable à l'organisme**. Il fait partie intégrante des membranes cellulaires, participe à la fabrication de certaines hormones, à la production de la bile ainsi qu'à la synthèse de la vitamine D.

Le cholestérol est donc nécessaire au bon fonctionnement de l'organisme mais, en excès, il est susceptible de se déposer dans la paroi des artères et, à terme, gêner la circulation sanguine.

L'excès de cholestérol dans le sang concerne **20 à 30%* de la population française** et peut être à l'origine de déséquilibres cardio-vasculaires.

Les triglycérides, les statines, le LDL-cholestérol et les lipoprotéines de haute densité (HDL) sont des notions essentielles à connaître pour ceux qui souhaitent préserver un équilibre lipidique optimal.

Bon ou mauvais cholestérol?

On distingue 2 types de cholestérol communément appelés bon et mauvais cholestérol. Le cholestérol souvent percu comme un ennemi pour notre santé, joue en réalité un rô

Le cholestérol, souvent perçu comme un ennemi pour notre santé, joue en réalité un rôle essentiel dans le bon fonctionnement de notre organisme. Il se divise en deux catégories principales : le cholestérol LDL, souvent qualifié de « mauvais » cholestérol, et le cholestérol HDL, connu comme le « bon » cholestérol. Le cholestérol LDL peut s'accumuler dans les parois des artères, formant des plaques qui peuvent entraîner des maladies cardiovasculaires. En revanche, le cholestérol HDL aide à transporter le cholestérol excédentaire vers le foie pour être éliminé. Les triglycérides, une autre forme de graisse présente dans le sang, sont également un indicateur important de la santé cardiovasculaire.

- Le bon cholestérol ou HDL-cholestérol est lié à des protéines de haute densité (HDL). Elles captent le cholestérol en excès dans les artères et l'acheminent jusqu'au foie où il sera métabolisé et éliminé.
- Le mauvais cholestérol ou LDL-cholestérol est lié à des protéines de faible densité. Elles transportent le cholestérol du foie vers les tissus. En excès, le mauvais cholestérol peut s'infiltrer et s'accumuler dans la paroi des artères provoquant des dépôts graisseux qui, progressivement, peuvent gêner la circulation sanguine.

Que signifie « avoir » du cholestérol ?

Le cholestérol est mesuré en grammes par litre de sang (g/L) parfois aussi en millimoles par litre (mmol/L). Le taux idéal ne doit pas dépasser **2** g/L pour les adultes. En général, les médecins préfèrent demander un dosage spécifique du LDL- et du HDL-cholestérol.

Aujourd'hui, on considère que le taux de LDL-cholestérol actuellement recommandé doit être inférieur à 1,6 g/L et dépend de la valeur d'autres paramètres biologiques (IMC**, tension artérielle...). Le dosage du HDL-cholestérol, quant à lui, permet de calculer le rapport suivant : (cholestérol total/HDL-cholestérol) inférieur ou égal à 4,5. Au-dessus, on estime que le risque artériel est plus important.

Bien connaître son cholestérol

Quand faire un bilan sanguin ? Il peut se faire à l'âge adulte ou plus tôt s'il existe des antécédents familiaux d'excès de cholestérol. Seul un médecin peut diagnostiquer un excès de cholestérol sanguin.

A partir de quel âge faut-il surveiller son taux de cholestérol?

Les bonnes habitudes alimentaires doivent se prendre le plus tôt possible! Dès l'enfance, il faut surveiller son hygiène alimentaire et limiter la consommation d'aliments trop gras et cela d'autant plus s'il existe des antécédents familiaux.

Quelles sont les origines d'un excès de cholestérol ?

La régulation du cholestérol dépend surtout de 2 facteurs :

- Facteur génétique : l'organisme peut fabriquer du cholestérol en excès pour des raisons génétiques. Dans ce cas, un régime alimentaire adapté peut aider à limiter l'excès de cholestérol.
- **Facteur nutritionnel** : l'alimentation joue un rôle important sur le taux de cholestérol. On recommande que les apports alimentaires en cholestérol ne dépassent pas 300 mg par jour. Le cholestérol se retrouve notamment dans les aliments d'origine animale et les aliments riches en graisses saturées (charcuteries, œufs, abats, foie gras...).

D'autres facteurs peuvent être à l'origine d'un **taux de cholestérol élevé** ou peuvent aggraver un excès déjà existant. C'est le cas par exemple du surpoids, d'une glycémie élevée, du tabac, du stress ou encore d'un manque d'activité physique. Les causes de l'**hypercholestérolémie** sont donc multiples et comprennent des facteurs génétiques, une alimentation riche en graisses saturées et en sucres, ainsi qu'un mode de vie sédentaire. Les hommes et les femmes peuvent être affectés par l'hypercholestérolémie, bien que les risques puissent varier en fonction de l'âge et des antécédents médicaux.

Votre médecin reste votre meilleur conseiller. Découvrez les <u>compléments alimentaires anti-cholestéro</u>l qui peuvent vous aider.

En savoir plus dans le dossier "Cholestérol : mieux le comprendre pour mieux vivre avec"



*Programme National de Réduction des Risques Cardiovasculaires 2002-2005. Rudchini A et al. Prevalence of cardiovascular risk factors in a French population. J. Hypertens. Suppl. 1998; 16(1):S85-S90.

**IMC : Indice de Masse Corporelle

Partager cette page par e-n	ail
Votre prénom	
Votre nom	
Envoyer à	
Magazara	
Message	



Envoyer un email

Partager

Laboratoire LESCUYER EXPERT EN MICRONUTRITION



1.

Notre équipe médico-scientifique est composée de Docteurs es science, Pharmacien, Naturopathe, ingénieurs...

Ces articles pourraient vous intéresser



Catégorie Cholestérol et Glycémie,

Le rôle de la micronutrition dans la diminution du cholestérol

31/08/2021 2 minutes de lecture

Un taux élevé de cholestérol peut être lié à des facteurs alimentaires, génétiques et héréditaires, mais aussi médicaux (maladie ou médicaments).

Lire la suite