

# ENVIE DE SAVOIR ?

## DES RÉPONSES À VOS QUESTIONS

### À titre préventif

**Q** À partir de quel âge et à quelle fréquence faut-il surveiller les lipides ?

**La D<sup>re</sup> Jeanette Goguen répond :**

Les triglycérides et le cholestérol sont deux gras, ou lipides, qui circulent dans les LDL et les HDL, respectivement des lipoprotéines de basse densité, le *mauvais cholestérol*, et de haute densité, le *bon cholestérol*. Les analyses sanguines mesurent le cholestérol total, les triglycérides, les LDL et les HDL. À des niveaux élevés, les triglycérides et les LDL prédisposent certaines personnes à l'athérosclérose, c'est-à-dire un durcissement des artères menant au cœur (une cause de coronaropathie), au cerveau (une cause d'AVC et d'accidents ischémiques transitoires) et aux jambes (une cause des maladies vasculaires périphériques).

De faibles niveaux d'HDL peuvent également prédisposer à ces maladies. Dans de rares cas, de graves maladies lipidiques héréditaires peuvent provoquer des maladies cardiovasculaires précoces, même en l'absence d'autres facteurs de risque. Pour la majorité cependant, les maladies cardiovascu-

laires résultent de plusieurs facteurs de risque — âge, sexe, tabagisme, hypertension, obésité abdominale, maladie du rein chronique et diabète, les deux facteurs les plus importants étant le diabète sucré et une maladie cardiovasculaire connue.

On surveille les lipides en fonction du risque individuel de maladie cardiovasculaire. Chez les patients atteints d'une maladie cardiovasculaire ou d'un diabète sucré, la surveillance commence dès le diagnostic. Chez les personnes en santé sans facteur de risque, on recommande de surveiller les lipides à partir de 40 ans pour les hommes et de 50 ans pour les femmes (ou à compter de la ménopause). Par la suite, on devrait les contrôler aux trois ans ou moins chez les personnes présentant des facteurs de risque additionnels ou des antécédents familiaux de maladie cardiovasculaire précoce (habituellement tous les ans, mais plus souvent si on évalue un traitement).

**La D<sup>re</sup> Jeanette Goguen** est professeure agrégée au département d'endocrinologie de l'Université de Toronto et endocrinologue à l'Hôpital St. Michael's de Toronto.



N'hésitez pas à poser une question à l'un de nos experts.

Vous découvrirez alors ce que vous pouvez faire pour mieux maîtriser votre problème de santé !

Envoyez vos questions par courriel à [pause\\_sante@parkpub.com](mailto:pause_sante@parkpub.com) ou par la poste à :

*Pause Santé*  
400, rue McGill, 3<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H2Y 2G1





## Le RGO sous la loupe

**Q** Quels changements puis-je apporter à mon mode de vie pour éviter le RGO ?

## Les médicaments contre l'asthme

**Q** Les corticostéroïdes inhalés posent-ils un danger dans le contrôle de l'asthme ?

**Le Dr Abraham Born répond :** De nombreuses études confirment les avantages des corticostéroïdes inhalés (CI) pour traiter l'asthme et réduire les poussées actives. Selon la mise à jour des lignes directrices (2003) de la Société canadienne de thoracologie, ces produits sont le principal médicament prescrit à la plupart des enfants et adultes souffrant d'asthme.

Les effets indésirables des CI — voix rauque, candidose, dermatite périorale et gorge sèche — sont évitables et réversibles. Certains s'inquiètent de l'innocuité systémique du produit. Plusieurs études ont montré que des doses élevées de CI peuvent être absorbées et causer des effets systémiques : suppression surrénalienne, diminution de l'épaisseur de la peau, ralentissement de la croissance chez les enfants, ostéoporose, glaucome et cataractes. Les personnes qui prennent des doses élevées de CI peuvent absorber de 20 % à 40 % de la dose administrée.

Des doses plus faibles ont moins d'effets indésirables potentiels. Le ralentissement de la croissance demeure un problème chez les enfants, mais les études réalisées à ce jour indiquent

que la taille des adultes traités et non traités par CI est similaire. De même, des études ont conclu que la densité minérale osseuse à la hanche et à la colonne vertébrale (dépistage du risque d'ostéoporose) chez les femmes adultes ayant pris des doses élevées de béclo-méthasone pendant un an était similaire à celle des femmes ayant reçu un placebo.

Chez les patients âgés prenant des doses élevées de CI régulièrement pendant plus de trois mois, on constate un risque accru de glaucome. Selon une étude britannique réalisée auprès de 15 000 asthmatiques, la prévalence de certains types de cataractes, reliée à la dose et à la durée du traitement, est plus élevée chez les utilisateurs de CI que chez les non-utilisateurs.

Pour l'asthme léger ou modéré, on recommande actuellement de maintenir la dose de fluticasone à moins de 500 µg/jour, et la dose de budésonide à moins de 800 µg/jour. Pour réduire la quantité de stéroïdes avalés et absorbés, on peut se servir d'un aérosol-doseur avec un *Spacer*, puis se rincer la bouche, se gargariser et cracher.

**Le Dr Abraham Born** est pneumologue et chef adjoint de médecine à l'Hôpital général de North York, à Toronto, ainsi que professeur adjoint de médecine à l'Université de Toronto.

**Yvonne Mullan répond :** Voici quelques conseils qui atténueront peut-être vos symptômes de reflux.

1. Si vous fumez, cessez.
2. Ne prenez pas d'alcool.
3. Essayez de perdre du poids si c'est nécessaire. Même une perte de 5 % à 10 % peut aider.
4. Mangez plusieurs petits repas plutôt que trois gros repas.
5. Évitez de vous étendre peu de temps après avoir mangé.
6. Soulevez la tête du lit de 15 à 20 cm.
7. Ne prenez pas de gomme à mâcher ni de bonbons durs.
8. Il existe un lien entre les épisodes de reflux et les aliments suivants : chocolat, boissons contenant de la caféine, aliments gras et frits, ail et oignons, essences de menthe, aliments épicés, tomates et produits en contenant, agrumes. Évitez-les complètement ou réduisez votre consommation.

Au besoin, prenez un supplément de vitamine C si vous évitez les agrumes et les tomates. Chaque personne étant différente, il faut adapter votre régime et votre mode de vie en fonction de vos symptômes. Tenez un journal (symptômes, moment de leur apparition, aliments consommés et activités en cours avant le début de l'inconfort) pour déterminer les aliments qui aggravent votre état. 🍷

**Yvonne Mullan** est diététiste clinicienne et éducatrice agréée spécialisée en diabète à l'Hôpital St. Michael's de Toronto.