
La consommation de poisson diminue-t-elle le risque de mortalité cardio vasculaire?

Les recommandations actuelles concernant la prévention primaire des maladies coronariennes sont centrées sur le traitement des hyperlipidémies. Elles précisent que le médecin doit prescrire un régime avant toute thérapeutique médicamenteuse hypolipidémisante. L'efficacité des interventions diététiques est cependant difficile à établir. Une métaanalyse anglaise vient d'être publiée¹ rapportant les effets d'un régime anglais remplaçant 60% des graisses saturées par d'autres graisses: cette métaanalyse confirme un effet bénéfique sur le cholestérol et surtout le LDL cholestérol. Mais il ne s'agit que d'un critère intermédiaire, et des études sur des critères cliniques sont nécessaires. Elles sont rares. L'effet bénéfique du régime méditerranéen a été récemment rapportée par une équipe lyonnaise, avec réduction de la mortalité coronarienne². Mais il s'agit d'une étude de prévention secondaire, chez des patients convalescents d'infarctus du myocarde. Une étude vient de paraître qui analyse la relation entre la consommation de poissons et la mort par infarctus du myocarde³.

Il s'agit d'une étude d'observation utilisant les données du Chicago Western Electric Study: 1822 hommes âgés de 40 à 55 ans, indemnes au départ de maladies cardio-vasculaires, ont été suivis pendant 30 ans. Parmi d'autres variables, leur consommation de poisson avait été déterminée initialement par une enquête détaillée faite par deux nutritionnistes sur des relevés mensuels, utilisant des questionnaires standardisés. 4 niveaux de consommation de poisson ont été individualisés (0g, 1 à 17 g, 18 à 34 et plus de 34 g de poisson par jour). La mortalité recueillie à partir des certificats de décès, a été classée en mort par infarctus du myocarde (subit et non subit) et mort par autres causes coronariennes et mortalité toutes causes. Pendant les 30 ans de suivi (47153 personnes-année), il ya eu 430 morts par pathologie coronarienne: 293 par in-

farctus du myocarde (dont 196 subites). Il y a une relation inverse entre la consommation de poisson et la mort coronarienne: pour une consommation de poisson ≥ 34 g/j le taux de mortalité coronarienne est à 0,62 par rapport aux non consommateurs. La différence se retrouve progressivement croissante pour tous les niveaux de consommation. Par contre la différence n'est plus significative pour les morts subites. Il n'y a pas de différence pour les mortalités toutes causes excluant l'infarctus. Les 4 groupes de consommation de poisson sont sensiblement comparables pour les divers facteurs de risque (si ce n'est une consommation énergétique globale et une consommation d'alcool plus fortes, et un plus grand nombre de catholiques, donnée recueillie en raison des différences d'alimentation liées à la religion)

Les auteurs concluent que cette étude montre une association inverse entre la consommation de poisson et la mort par pathologie coronarienne, principalement au niveau de la mort non subite par infarctus du myocarde. Les auteurs signalent sept autres études: quatre sont concordantes avec la leur (mais montrent aussi une réduction des morts subites), trois discordantes. Ces différences de résultat seraient dues, pour les auteurs, à plusieurs raisons: périodes de suivi différentes, associations à divers régimes, différences des sites d'étude, répartition différente de la consommation de poisson. D'autres études d'observation et d'intervention sont nécessaires pour déterminer si une absorption régulière de quantité modérée de poisson permet une protection substantielle contre la mort par infarctus du myocarde. Reste un problème majeur pour le médecin: modifier les habitudes alimentaires. Cela "...nécessite des professionnels formés non seulement à la nutrition clinique... mais aussi à la communication...", car modifier des habitudes alimentaires revient à vouloir modifier une *façon de vivre*, et toute intervention de cet ordre doit être réalisé dans le respect de *l'image du monde* que chaque individu se construit pour lui même².

1 - Clarke R., Frost C., Collins R., Appleby P., Peto R. Dietary lipids and blood cholestérol: quantitative meta-analysis of metabolic ward studies. *BMJ* 1997;314:112-117

2- Lorigeril de M., Cardiopathie ischémique et nutrition méditerranéenne traditionnelle. *La Revue du Praticien* 1995, 45:1590-92

3- Daviglus M. and al. Fish consumption and the 30-year risk of fatal myocardial infarction. *The New England Journal of Medicine*. 1997;336:15:1046-53

Numéro 58 du 17 avril 1997

**Ce journal faxé est diffusé exclusivement aux adhérents du Centre de Documentation de l'UNAFORMEC..
Cette diffusion n'est possible que grâce à votre participation financière.**

Les articles cités peuvent être fournis (contre paiement des frais de reproduction et d'envoi)