

Mots clés :

Alimenta-
tion,
Risque,
Cancer,
Colorectal,
Fibre,
Viande,
Oméga-3

Alimentation et risque de cancer colorectal

La saga continue, selon l'éditorialiste du JAMA¹. L'idée que la consommation de fibres réduit le risque de cancer colorectal (CCR) date des années 60, celle que la consommation de viande rouge l'augmente des années 80. Plus récemment, on a parlé du rôle protecteur des oméga-3. Mais en fait, le rôle favorable pour la santé d'une alimentation peu carnée et riche en produits végétaux est connu depuis des milliers d'années, entre autres dans les civilisations méditerranéennes. Longévité et « régime méditerranéen » ont été associés dans de nombreuses études, y compris pour le paramètre cancer. Parmi celles parues en 2005 et 2006, nous avons retenu trois publications américaines (une méta-analyse², une étude de cohorte³ et une revue systématique⁴) en rappelant une publication européenne⁵ qui ajoutent aux données connues sans pour autant réellement conclure...

Fibres et CCR : association inverse encore insuffisamment démontrée ?

C'est ce qui ressort des 13 études de cohortes prospectives américaines et européennes analysées par les auteurs américains². Ces études ont suivi durant 6 à 20 ans plus de 700 000 femmes et hommes. Après ajustement selon l'âge, il y avait association inverse significative entre un apport élevé de fibres (plus de 10g/jour, pour l'essentiel d'origine céréalière en Europe et fruitière ou légumière en Amérique) et le risque de cancer colorectal : Risque relatif (RR) 0,84 ; IC 95 : 0,77-0,92. Cependant, cette association inverse disparaissait après prise en compte des autres facteurs de risque (apport calorique total, apport de multivitamines, de viande rouge, de lait, d'alcool, tabagisme, etc.) La récente étude observationnelle *European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC)* : plus de 500 000 patients, 10 pays européens⁵, qui n'était pas incluse dans la méta-analyse, arrive à des conclusions plus positives, puisque les investigateurs ont trouvé une réduction de risque de cancer colorectal de 30% pour les plus gros consommateurs de fibres par rapport aux plus faibles consommateurs après ajustement des variables.

Que conclure pour notre pratique ?

Les interactions entre alimentation et risque de cancer colorectal sont extraordinairement complexes. S'il reste peu de doutes en ce qui concerne l'association entre forte consommation de viandes rouges ou cuisinées et cancer colorectal, il est, encore maintenant, assez difficile de conclure pour ce qui concerne les fibres. L'éditorialiste du *JAMA* remarque que c'est probablement en partie parce que ce qui est considéré comme « fibres » regroupe en fait des aliments très différents¹ selon les pays ; et surtout qu'**il est difficile de faire la part des choses entre ce qui est alimentaire et ce qui revient aux comportements ou habitudes de vie concomitants**. Il faudrait d'autres études, et notamment des études d'intervention à grande échelle, pour conclure.

Au delà des problèmes de carcinogenèse, l'alimentation entre en jeu dans de nombreuses maladies chroniques, et en particulier cardiovasculaires. La conclusion que nous proposons en 2003⁶ reste valable : ces études, dont les méthodologies expliquent les divergences, ne peuvent que nous inciter à conseiller de **privilégier volailles et poissons au dépens des viandes rouges et charcuteries, d'augmenter l'apport de fibres végétales**.

Viande et CCR : association probable

La cohorte de 150 000 américains (50 à 74 ans) a été suivie entre 1982 et 2001³. Une forte consommation de viande rouge (environ 400g/semaine chez les hommes, 300 chez les femmes) était associée à un risque plus élevé de cancer de la jonction recto-sigmoïdienne et rectal (RR 1,43 ; IC 95 : 1-2,05) ; Une forte consommation de viandes cuisinées (charcuteries diverses) était associée à une augmentation du risque de cancer distal (RR 1,50 ; IC 95 : 1,04-2,17). Une forte consommation de poulet et de poisson était à l'inverse associée, mais de manière non significative, à un moindre risque de cancer proximal et distal.

Oméga 3 : pas d'association significative

Dans cette revue systématique⁴ des données de 20 cohortes de 7 pays (700 000 patients suivis de 3 à 30 ans), les auteurs se sont intéressés, entre autres cancers, au CCR (9 études, 7 cohortes) : aucune association n'a été trouvée entre consommation d'oméga 3 et incidence du CCR. C'était d'ailleurs la conclusion de la totalité des études analysées pour l'ensemble des cancers.

Références :

1. Baron JA. Dietary fiber and colorectal cancer. An ongoing saga. *JAMA*. 2005;294:2904-6.
2. Park Y et al. Dietary fiber intake and risk of colorectal cancer. *JAMA*. 2005;284:957-61.
3. Chao A et al. Meat consumption and risk of colorectal cancer. *JAMA*. 2006;293:172-82.
4. MacLean CH et al. Effects of omega-3 fatty acids on cancer risk. *JAMA*. 2006;295:403-15.
5. Bingham SA et al. Dietary fiber in food and protection against colorectal cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) : an observational Study. *Lancet*. 2003;361:1552-6.
6. Collectif. Fibres alimentaires et risque de cancer colorectal. *Bibliomed*. 2003;306.