NUTRITION

Les protéines, un argument de poids

Alors qu'ils avaient déjà prouvé leur efficacité pour perdre du poids, les régimes hyper protéinés viennent de révéler leur capacité à réduire la taille des cellules graisseuses, diminuant ainsi le risque du diabète et des maladies cardiovasculaires.

© CDRC-APHP/PHANIE

Suspension d'adipocytes à partir du tissu adipeux sous-cutané d'un patient obèse

Un débat agite depuis longtemps les spécialistes de la nutrition. Quelle est la composition optimale d'un régime alimentaire qui permettrait la perte puis le maintien du poids en toute sécurité ? L'enjeu est de « poids » puisque, selon la dernière enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité (ObEpi-Roche) réalisée par l'Inserm et le laboratoire Roche et publiée en 2009, 14,5 % des Français seraient obèses et 31,9 % en surpoids. Même si l'obésité n'est pas une maladie mortelle en soi, elle augmente considérablement le risque de diabète et de maladies cardiovasculaires (hypertension artérielle, insuffisance cardiaque, infarctus…). Actuellement, les régimes hyper protéinés sont considérés comme plus efficaces que les autres pour perdre du poids, grâce à leurs effets satiétogènes [ ] et thermogéniques [ ]. L'association avec des fibres et des glucides à faible indice glycémique (fruits, légumes verts, légumes secs, céréales en grains, lait, viande…) apporterait un bénéfice supplémentaire. En revanche, quel est l'effet de ce type de régime sur le tissu adipeux ? On ne le connait pas bien ; or, cet impact est d'autant plus intéressant à mesurer que la taille des cellules graisseuses, ou adipocytes, constitue justement un des facteurs de risque du diabète et des maladies cardiovasculaires.

“ Un régime qui réduit la taille de la cellule graisseuse „

C'est donc la question à laquelle Salwa Rizkalla (☛), du Centre de recherche des Cordeliers à Paris, a tenté de répondre. Pendant 3 ans, treize personnes modérément obèses - avec un indice de masse corporelle compris entre 27 et 35 - ont été réparties en deux groupes. L'un a suivi un régime pauvre en calories et en graisses mais riche en protéines, en fibres et en glucides à faible index glycémique, l'autre, un régime basses calories conventionnel habituellement utilisé dans les hôpitaux français. Si les participants ont perdu à peu près le même poids quelle que soit la diète suivie, le régime protéiné a davantage réduit le diamètre de l'adipocyte que le régime conventionnel. Or, lorsque la cellule graisseuse est plus petite, elle fonctionne mieux. Elle capte et utilise plus de glucose - qui fournit aux organes leur principale source d'énergie - et réduit ainsi la résistance à l'insuline et les facteurs de risque de maladies cardiovasculaires. « *Ces changements sont en effet associés à une inhibition des marqueurs de l'angiogenèse* [ ] *et d'autres marqueurs de l'athérosclérose* [ ] », précise Salwa Rizkalla. *Par ailleurs, plus l'adipocyte est petit, moins le risque d'inflammation est élevé. Or, l'inflammation du tissu adipeux chez les sujets obèses serait liée au développement d'un diabète de type 2 et à une augmentation du risque cardiovasculaire.* » Ces résultats démontrent encore une fois l'intérêt des régimes hyper protéinés, riches en fibres et en glucides à faible index glycémique. Assez faciles à mettre en place, ils constituent une excellente stratégie pour traiter un surpoids ou une obésité modérée. ■

Benoît Helme

Satiétogène
Qui coupe la faim.

Thermogénique
Qui permet de brûler les graisses, en dégageant de la chaleur.

Angiogenèse
Croissance de nouveaux vaisseaux sanguins à partir de vaisseaux préexistants

Athérosclérose
Maladie cardiovasculaire qui associe l'épaississement de la paroi des artères et leur obstruction par des dépôts graisseux, les plaques d'athérome.

Comment calculer son IMC ?

Pour calculer l'indice de masse corporelle (IMC), il suffit de diviser le poids (en kg) par le carré de la taille (en mètre). Un IMC normal se situe entre 20 et 25. On parle de surpoids lorsque l'IMC est compris entre 25 et 29,9 et d'obésité au-delà.

Pour consulter l'enquête
www.roche.fr

☛ **Salwa Rizkalla :** unité Inserm 872/ Université Pierre-et-Marie-Curie, équipe Nutrition et obésité

S. W. Rizkalla *et al. American Journal of Clinical Nutrition*, janvier 2012 ; 95 : 49-63