

L'importance de la prise en charge nutritionnelle chez des patients hypertendus de l'ouest algérien

Lineda BEKKOUCHE

Laboratoire de Nutrition Clinique et Métabolique, Faculté des Sciences de la nature et de la vie, Université Oran 1, Algérie
EMAIL: linedabekkouche@gmail.com

INTRODUCTION

Le déséquilibre alimentaire et la sédentarité contribuent à près de 30 % de la morbidité et de la mortalité dues aux maladies non transmissibles, dont fait partie l'hypertension artérielle. Il existe un lien bien établi entre l'alimentation et l'hypertension artérielle puisque certains types d'aliments peuvent influencer la pression artérielle. L'apport excessif en acides gras saturés et acides gras trans, conjugué à la consommation accrue de sel et de sucre, sont des facteurs de risque pour les maladies cardio-vasculaires dont l'hypertension.

OBJECTIF DE L'ETUDE

L'objectif de cette étude est d'évaluer l'impact de la prise en charge nutritionnelle des patients hypertendus présentant ou non un surpoids.

SUJETS ET METHODES

Quatre Vingt (80) patients âgés entre 47 et 67 ans et présentant une hypertension artérielle sont suivis au niveau de l'EHU d'Oran pendant une période de 2 mois. Pour chaque patients, la pression a été mesurée à J0 et après 2 mois de l'étude. Une intervention nutritionnelle, basée sur les recommandations du régime DASCH, est réalisée sur une période de 2 mois, avec des apports en sel de deux sortes : hyposodée ou désodée strict selon l'état du patient (2300 mg de sodium par jour, en réduisant lentement à environ 1500 mg) et une supplémentation de la consommation quotidienne en grains de lin (3 cuillères à café par jour), de noix et d'huile d'olive pour leur richesse en acides gras essentiels.

CONSEILS NUTRITIONNELS



ANALYSES BIOCHIMIQUES

les valeurs du cholestérol sanguin, des triglycérides (TG), de la pression artérielle ainsi que les paramètres anthropométriques ont été déterminés avant (J0) et après les 2 mois de l'étude.

ANALYSE STATISTIQUE

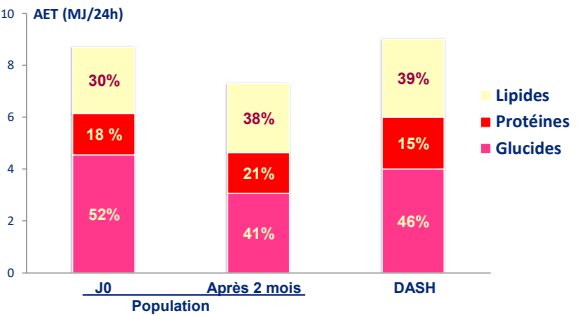
Les résultats sont présentés sous forme de moyenne ± ET. Comparaison des moyennes par le test t de Student (P < 0,05).

RESULTATS

CARACTÉRISTIQUES ANTHROPOMÉTRIQUES

	J0	Après 2 mois
Sex-ratio (H/F)	7/73	7/73
Age (ans)	57 ± 10	57 ± 10
Poids (kg)	70,38 ± 10,81	67,36 ± 6,25 [#]
IMC (kg/m ²)	26,22 ± 3,41	24,17 ± 3,21 [#]
Tour de taille (cm)	88,22 ± 8,50	86,14 ± 5,80 [#]
PAS (mmHg)	159,86 ± 10,38	133,13 ± 5,60 [#]
PAD (mmHg)	92,22 ± 2,23	71,11 ± 2,71 [#]

Après 2mois de conseil (DASH), une diminution significative du poids (6%), IMC(7%), TT(6%), PAS(5%), PAD(7%).



Après 2 mois de conseil, les patients présentent :
 ↓ 28% CT
 ↓ 28% TG

TENEURS EN LIPIDES DU PLASMA

	J0	Après 2 mois
Cholestérol total (mmol/l)	3,85 ± 0,65	2,25 ± 0,54 [#]
Triglycérides (mmol/l)	2,16 ± 0,46	1,56 ± 0,41 [#]

Apports journaliers en huile d'olive, cholestérol et fibres de la ration alimentaire

	Population		
	J0	Après 2 mois	RM
Huile d'olive (g/j)	15,06 ± 2,4	26,70 ± 3,50 [#]	-
Cholestérol (mg/j)	640,30 ± 147,80	221,17 ± 116,43 [#]	300
Fibres (g/j)	21,51 ± 4,56	43,12 ± 8,25 [#]	30

Apports journaliers en oméga 3 et oméga 6 de la ration alimentaire

	Population		
	J0	Après 2 mois	(AFSSA)
ω3 (g/j)	0,60 ± 0,27	1,92 ± 0,26 [#]	500 mg
ω6 (g/j)	5,77 ± 1,12	9,27 ± 2,26 [#]	-
ω6/ω3 ratio	9,60 ± 3,28	4,83 ± 1,08 [#]	5

Apport énergétique de la ration alimentaire (AET)

Après 2mois de conseil, les patients présentent un apport énergétique total inférieur à celui recommandé par le régime DASH

Après 2 mois de conseil, les patients présentent des apports :
 ↓ 21% GLUCIDES
 ↑ 29% LIPIDES
 ↑ 13% PROTEINES

Cholestérol alimentaire ↑ Huile d'olive
 Fibres

J0 vs AFSSA ω6/ω3 ratio ↓ J0 vs après 2mois ω6/ω3 ratio

CONCLUSION

Dans cette étude il a été constaté que l'adoption du régime DASH associée à une supplémentation en graines de lin, noix et huile d'olive, a induit un effet antihypertenseur et a amélioré certains paramètres anthropométriques ainsi que le profil lipidique chez les individus présentant une hypertension artérielle associée ou non à un surpoids.