Compte-rendu

Alimentation restreinte dans le temps (TRE) et perte de poids chez les adultes obèses, est-ce vraiment efficace ?

Mots-clés

Obésité - Alimentation restreinte dans le temps - Régime - Perte pondérale
Effect of Isocaloric, Time-Restricted Eating on Body Weight in Adults With Obesity A Randomized Controlled Trial
Nisa M. Maruthur & al., Annals of Internal Medicine, 19.04.2024
DOI : 10.7326/M23-3132

Introduction

L'obésité reste un problème de santé majeur, souvent adressée par des interventions visant à restreindre les calories et à augmenter l'activité physique. Cependant, ces méthodes se sont révélées insuffisantes pour contrer l'épidémie croissante des maladies associées à l'obésité. Le désalignement des horaires alimentaires par rapport aux rythmes circadiens a été identifié comme un facteur contribuant à l'accumulation de graisse et à une mauvaise régulation du glucose, soulevant la possibilité que la modification des horaires des repas puisse être une intervention efficace contre l'obésité. Des études sur les rongeurs et des revues systématiques récentes suggèrent que l'alimentation restreinte dans le temps (TRE) pourrait avoir des effets bénéfiques sur le poids et les résultats cardiométaboliques.

Méthode

Etude randomisée contrôlée 1:1 dans un seul centre, mai 2018 à septembre 2019. **Groupe TRE (Time-Restricted Eating)**: consommation des repas entre 8h et 18h, avec 80% des calories ingérées avant 13h. **Groupe de consommation habituelle**: consommation des repas entre 8h et minuit, avec au moins la moitié des calories après 17h. **Inclusion**: Patient·e·s de 18-69 ans, prédiabète ou diabète contrôlé sans médicaments, IMC de 30 à 50 kg/m². **Exclusion**: troubles du sommeil, rythme circadien perturbé, eGFR < 30 mL/min/1,73 m², conditions médicales ou médicaments affectant la glycémie. **Issue primaire**: variation du poids corporel à 12 semainesentre les deux groupes.

Résultats

41 patients inclus. **Groupe TRE** avec perte moyenne de 2,3 kg vs 2,6 kg chez le **Groupe de consommation habituelle**. La différence moyenne de perte de poids entre les deux groupes était de 0,3 kg (IC à 95%: -1,2 à 1,9 kg), ce qui n'est pas statistiquement significative. Aucune différence significative sur le profil glycémique.

Discussion

Les résultats montrent que la TRE, avec un apport calorique contrôlé, n'offre pas d'avantages supplémentaires significatifs pour la perte de poids par rapport à une alimentation équilibrée sur une période plus étendue. Les limites de l'étude incluent la petite taille de l'échantillon, la population spécifique (principalement des femmes noires), et le fait que l'étude soit monocentrique. La perte de poids observée dans certaines études sur la TRE pourrait être principalement due à une réduction de l'apport calorique global plutôt qu'à la restriction de la fenêtre temporelle en soi.

Conclusion

Cette étude souligne la nécessité de recherches supplémentaires avec des échantillons plus larges et des durées d'intervention plus longues pour mieux comprendre l'impact de la TRE sur l'obesité et, éventuellement, son impact sur le profil glycémique.

Date de publication	Auteurs
04.07.2024	