Compte-rendu

Docteur, quel régime pour ma santé après un infarctus ?

Mots-clés

Prévention secondaire cardiovasculaire , Régime méditéranéen , CORDIOPREV
Long-term secondary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet and a low-fat diet (CORDIOPREV): a randomised controlled trial

J. Delgado-Lista et al., The Lancet, 04.05.2022

DOI: 10.1016/S0140-6736(22)00122-2

Introduction

Bien que les guidelines recommandent le régime méditerranéen en prévention secondaire d'événements cardio-vasculaires, aucune étude clinique n'a été réalisée depuis 20 ans pour supporter cette recommandation. D'ailleurs, les seules études significatives existantes sont soit trop courtes (de Lorgeril et al. 1999), soit sources de réserves (Singh et al. 2002). L'étude CORDIOPREV cherche à démontrer l'effet d'un régime méditerranéen en prévention secondaire d'événements cardio-vasculaires.

Méthode

Etude espagnole randomisée, monocentrique, aveugle pour les intervenants. **Inclusion:** Patient.e.s entre 20-75 ans avec maladie coronarienne, sans évènement cardiaque dans les 6 mois précédents, capables de suivre un régime alimentaire sur le long terme. **Exclusion:** maladies sévères ou espérance de vie inférieure à la durée de l'étude. **Intervention:** Randomisation 1:1, régime méditerranéen vs régime pauvre en graisse, suivi diététique sur 7 ans (téléphones aux 2 mois, sessions de groupes aux 3 mois, visites physiques aux 6 mois, min. 12 interactions/an). Analyse en intention de traiter. **Issue primaire:** événements cardio-vasculaires majeurs (MACE).

Résultats

1002 patients randomisés (âge moyen 59.5 ans, 82.5 % d'hommes) avec un suivi médian de 7 ans. **MACE survenus chez 17.3% patients du régime méditerranéen et 22.2% patients du régime pauvre en graisse**, soit un taux brut pour 1000 personnes-années de 28.1 (IC 95%, 27.9-28.3) dans le groupe régime méditerranéen vs 37.7 (IC 95% : 37.5-37.9) dans le groupe régime pauvre en graisse (HR 0.734, p=0.039). Les hazard ratios ajustés aux multiples variables des différents modèles sont tous en faveur du régime méditerranéen (entre 0.719 et 0.753).

Discussion

Etude à ce jour la plus extensive (nombre de patients, durée de suivi) qui évalue les effets d'un régime méditerranéen et d'un régime pauvre en graisse dans la prévention d'événements cardiovasculaires. Elle démontre **l'effet bénéfique en prévention secondaire d'un régime alimentaire bien conduit** comparativement à l'absence de régime alimentaire (seul 8% de mortalité sur 7 ans vs 20% dans la population générale sur 6 ans), et plus spécifiquement **la supériorité du régime méditerranéen sur le régime pauvre en graisse dans la prévention secondaire des MACE**.

Conclusion

Ces résultats sont applicables dans notre pratique clinique. Seul bémol, l'absence de différence significative entre les deux régimes dans la population féminine, en lien le plus probablement à une puissance insuffisante, bien qu'il ne soit pas exclu que le sexe puisse être un facteur de réponse diététique.

Date de publication	Auteurs
30.08.2022	