

ÇA VIENT DE PARAITRE

Le calcium indispensable pour la grossesse et après

Tout le monde sait que le calcium est indispensable à la solidité des os et des dents. Mais on sait moins qu'il joue aussi un rôle sur le contrôle de la pression artérielle, et tout particulièrement chez la femme enceinte.

L'Organisation mondiale de la Santé précise que normalement, la tension diminue au début de la grossesse, puis remonte lentement jusqu'à l'accouchement. Mais certains facteurs comme une faible consommation de calcium perturbent cet équilibre et accroissent le risque d'hypertension gestationnelle, une situation qui peut entraîner une souffrance du fœtus.

Mais le risque ne se limite pas aux 9 mois de grossesse. Ainsi dans un récent travail mené en Norvège, des chercheurs de l'université de Bergen ont cherché à savoir s'il était possible de prédire le risque d'hypertension dans les 10 ans suivant l'accouchement en fonction de la consommation de calcium durant la grossesse.

Et le résultat est surprenant : chez les femmes qui avaient de faibles apports calciques et ont eu une hypertension lorsqu'elles étaient enceintes, le risque de développer une hypertension artérielle était plus que doublé des années plus tard, par rapport aux femmes qui avaient une consommation adéquate de calcium.

A long terme, une consommation insuffisante de calcium semble donc un facteur de risque d'hypertension artérielle, notamment en cas d'hypertension gravidique. Rappelons enfin qu'il suffit de consommer 3 produits laitiers par jour (lait, yaourt, fromage...) pour assurer les besoins en calcium, pour les femmes enceintes comme tous les adultes. **(Nutrinfo hebdo)**

Egeland GM et col. J Nutr. 2017 ;147(9):1757-1763. doi: 10.3945/jn.117.251520.

Gestion du diabète et protéines : toutes ont un intérêt

Les protéines ne font pas augmenter la glycémie et peuvent même contribuer à une meilleure gestion du diabète. Leur effet sur la satiété peut aider au contrôle de l'appétit (et donc du poids) et diminuer les fringales entre les repas. D'autre part, pour prévenir l'hypoglycémie, on recommande de consommer une source de protéines à chacun des trois repas de la journée. Mais les protéines sont-elles équivalentes ?

Pour le savoir, les chercheurs de l'Institut allemand de nutrition humaine Potsdam-Rehbrücke ont soumis 44 personnes souffrant d'un diabète de type 2 à un régime comprenant 30% de protéines pendant 6 semaines ; pour la moitié des sujets, il s'agissait de protéines animales, pour l'autre moitié de protéines végétales.

Dans les 2 groupes, les taux sanguins de cholestérol total, de mauvais cholestérol et d'acide urique ont baissé, de même que la pression artérielle systolique. Pour ce qui est des protéines végétales spécifiquement, les niveaux d'hémoglobine glyquée et la pression artérielle diastolique ont été améliorés. Les consommateurs de protéines animales ont, quant à eux, présenté une meilleure sensibilité à l'insuline ou encore de meilleurs taux de glycémie à jeun. Ces différences sont mineures, et pour les auteurs, globalement les protéines, qu'elles soient animales- viandes, poissons, œufs, produits laitiers- ou végétale -céréales et légumineuses- ont un effet bénéfique équivalent chez le diabétique. L'idéal est peut-être de varier les sources en un mélange harmonieux. **(Nutrinfo hebdo)**

Sucher S et col. Diabetes Obes Metab. 2017 ;19(7):944-952. doi: 10.1111/dom.12901.

Lait, calcium et vitamine D et santé osseuse : en Asie aussi

En Malaisie, l'incidence des fractures du col du fémur chez les femmes Chinoises est particulièrement élevée, d'où l'intérêt de mesures de prévention. Les auteurs se sont intéressés aux apports en calcium et vitamine D et pour des raisons pragmatiques ont comparé les effets de la consommation pendant un an d'un lait « normal » ou d'un lait enrichi en calcium et vitamine D. Les apports calciques quotidiens du premier groupe étaient de 428 mg, ceux du 2^{ème} groupe de 1200 mg.

Les marqueurs sanguins du métabolisme osseux et le taux de vitamine D ont été mesurés au début de l'étude, puis tous les 3 mois. La densité osseuse a été évaluée au début et à la fin de l'étude. Au bout d'un an, les femmes du groupe ayant reçu le lait enrichi avaient un taux de vitamine D plus élevé ; les marqueurs de turn-over osseux (traduisant une perte osseuse) étaient freinés ce qui se traduisait par une densité osseuse stable alors que celle-ci était significativement diminuée chez les autres femmes. Conclusion : des apports en calcium et vitamine D adéquats sont bien indispensables pour préserver le capital osseux des femmes après la ménopause. En Asie aussi... **(Nutrinews hebdo)**

Kruger MC et col. Eur J Nutr 2017. <http://dx.doi.org/10.1007/s00394-017-1544-6>

Où que l'on vive, bouger est bon pour la santé

L'étude PURE (Prospective Urban Rural Epidemiological study) s'est cette fois penchée sur l'effet de l'activité physique sur les maladies cardio-vasculaires et la mortalité en fonction du niveau socio-économique. Plus de 130 000 sujets ont été recrutés dans 17 pays de niveau économique élevé (comme le Canada ou les Emirats Arabes), moyen/haut (comme le Brésil ou la Pologne), moyen/bas (comme la Chine ou la Colombie), et bas (comme le Bangladesh ou le Zimbabwe). L'activité physique enregistrée correspond à la fois à l'activité récréationnelle (de loisir) et non récréationnelle (liée au travail, aux déplacements, aux activités ménagères) ;

Par rapport à une activité physique faible (< 150 mn/semaine), une activité physique modérée (150 à 750 minutes/semaine) et élevée (>750 minutes/semaine) diminue en moyenne la mortalité de 20 et 35% respectivement et le risque de maladie cardio-vasculaires d'environ 15%. Le bénéfice est observé chez les hommes comme chez les femmes, les jeunes et les moins jeunes, les minces et les enrobés, les fumeurs et les non-fumeurs...

Rien de nouveau, si ce n'est que les bénéfices de l'activité physique ne dépendent pas du statut économique d'un pays. Elle est majoritairement non récréationnelle dans les pays pauvres et récréationnelle dans les pays riches, mais elle est efficace dans tous les cas. Pour les auteurs, c'est un moyen simple et peu coûteux pour réduire la mortalité à l'échelle mondiale. **(Nutrinews hebdo)**

Lear Sa et col. Lancet. 2017 Sep 21. pii: S0140-6736(17)31634-3. doi: 10.1016/S0140-6736(17)31634-3.