

# LES HYPERLIPOPROTEINEMIES MIXTES

## I- Généralité :

Les formes habituelles d'**hyperlipidémies mixtes** ont une **cholestérolémie** entre **3** et **3,50 g** et une élévation de **triglycérides** dépassant **2 g** et atteignant fréquemment jusqu'à **4 g**.

L'étude portait à l'origine sur **32 patients** ayant une hyperlipidémie mixte, encore appelée **I**b****.

Dans le groupe des sujets ayant un excès **pondéral**, le **régime hypocalorique** d'environ **1 000 calories**, a permis d'observer une réduction pondérale satisfaisante en **trois mois**. Chez les patients soumis à un **régime normolipémiant**, à **2 000 calories**, on observe pendant les **4 premiers mois** une diminution statistiquement significative du **cholestérol** total et des triglycérides. Passé ce délai, environ **40%** des malades ont tendance à relâcher leur effort **diététique**. Il est donc capital de prévoir à cette phase un régime personnalisé et d'associer, dans les formes où les triglycérides restent égaux ou supérieurs à **1,60** et le cholestérol supérieur ou égal à **2,80**, des médicaments **normo-lipémiants**.

**Vingt-huit sujets** présentaient une **hypocholestérolémie** de **type II**. Chez **10** de ces malades le régime seul, comportant une restriction des **graisses** alimentaires, la suppression d'aliments riches en cholestérol et l'utilisation préférentielle d'**huiles** riches en **acides gras polyinsaturés**, a permis de normaliser la cholestérolémie après une chute moyenne de **26%**. Cette chute constamment observée avec le régime, a été dans les autres cas insuffisante et l'utilisation de **drogues** normolipémiantes a été nécessaire. La **D – tyroxine** associée au régime abaisse la cholestérolémie de **24%** mais ce médicament est contre-indiqué chez les **coronariens**, ce qui limite son emploi chez ces **dyslipidémiques** qui le sont déjà ou en puissance. La **cholestyramine** bloque l'absorption intestinale du cholestérol alimentaire et du cholestérol excrété par voie biliaire, mais cette normalisation rapide est suivie d'une remontée partielle de la cholestérolémie qui est peut être due à une **synthèse hépatique** compensatrice.

**Trente-quatre sujets** présentaient une **hypertriglycéridémie** de **type IV**.

La **normolipémie** était obtenue par le seul régime chez **10 malades** au bout de **7 mois**. Les **12 malades restants**, pour lesquels la normalisation n'est pas satisfaisante après **1 à 2 mois**, ont reçu, en association avec le régime une médication à base de **clofibrate (Normolipol)** ; cette association s'est avérée efficace, la **triglycéridémie** chutant de **48%** aux environs du **dixième mois**.

CLOARREC M. et coll., H. WAREBOURG et coll.