

- **Auteur(s)** : Jean-Pierre Vallée
- **Page(s)** : 344
- **DOI** : 10.1684/med.2013.1005
- **Année de parution** : 2013

L'essai randomisé PREDIMED a montré l'efficacité en prévention primaire du risque cardiovasculaire, chez des personnes à risque élevé, d'un régime méditerranéen normocalorique enrichi en huile d'olive (50 g/j environ) ou noix diverses (30 g/j) [1].

L'équipe espagnole a réalisé sur fonds publics un essai multicentrique chez 7 447 participants (âge : de 55 à 80 ans, 57 % de femmes) à haut risque cardiovasculaire (détaillé dans l'étude), mais sans maladie cardiovasculaire avérée à l'inclusion, tirés au sort en 3 groupes : régime méditerranéen avec huile d'olive, régime méditerranéen avec mélange de noix, et régime de contrôle conseillant seulement une réduction des graisses alimentaires ; tous participaient à des séances trimestrielles individuelles et collectives de formation et, en fonction de leur tirage au sort, recevaient gratuitement leur huile d'olive, des noix mélangées, ou de petits cadeaux non alimentaires. Les deux groupes « régime méditerranéen » ont déclaré avoir une bonne adhésion à l'intervention, confirmée par des biomarqueurs. Le critère primaire d'étude était le taux d'événements cardiovasculaires majeurs (infarctus du myocarde, AVC ou décès cardiovasculaire). Sur la base d'une analyse de résultats intermédiaires, l'essai a été arrêté à 4,8 ans en moyenne ; 288 participants avaient eu un événement cardiovasculaire grave. Les ratios de risque multivarié ajusté étaient respectivement de 0,70 (0,54-0,92) et de 0,72 (0,54-0,96) dans les deux groupes d'intervention (96 événements avec l'huile d'olive, 83 avec les noix) par rapport au groupe contrôle (109 événements). Aucun effet indésirable lié à l'alimentation n'a été signalé. Dans l'éditorial qui commente l'étude de Li (voir ci-dessous la note sur l'alimentation après un premier infarctus), Estruch souligne que ce régime alimentaire, réduisant de 30 % le risque d'événements cardiovasculaires majeurs chez des patients à haut risque, équivaut à la prise d'une statine, sans risque d'effets adverses et sans surcoût [2]...

1. Estruch R, Ros E, Salas-Salvadó J, Covas MI, Corella D, Arós F et al. for the PREDIMED Study Investigators. Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet. *N Engl J Med* 2013;368:1279-90.

2. Estruch R, Ros E. Eat a Healthy Diet and Drink Wisely to Postpone Dying If You Survived a Myocardial Infarction? Yes, but Randomized Clinical Trials Are Needed. *JAMA Intern Med*. 2013;doi:10.1001/jamainternmed.2013.7667.

Que retenir pour notre pratique ?

- Le commentaire d'Estruch, bien sûr, fortement argumenté et qui souligne l'efficacité plusieurs fois démontrée de ce régime (en rappelant notamment l'étude lyonnaise de M. de Lorgeril en 1994)...
- Les deux études (Li et Estruch) font abstraction de toute « hypothèse cholestérol » : le régime « fonctionne » avec ou sans statines dans l'étude de prévention secondaire.
- On peut remarquer que la consommation de vin (« optionnelle » pour ceux qui en ont l'habitude) fait partie du régime préconisé (environ 7 verres par semaine).