



## Messages clés

### MIEUX GERER SA DYSLIPIDEMIE C'EST :

- Pratiquer une activité physique et sportive adaptée pour
  - oxyder les acides gras,
  - augmenter le « bon » cholestérol (HDL-cholestérol),
  - réduire le « mauvais » cholestérol (LDL-cholestérol).
- Adopter une alimentation équilibrée et variée.
- Prendre son traitement.



## Conduite à tenir

### MIEUX AGIR POUR SOIGNER SA DYSLIPIDEMIE C'EST :

- Entretenir ou développer ses capacités cardiorespiratoires et musculaires par une activité physique et sportive régulière et adaptée selon une fréquence, une intensité, un temps et un type (F.I.T.T).
- Manger moins gras, moins sucré, moins salé et réduire la consommation d'alcool.
- Réduire ou stopper sa consommation de tabac.
- Adapter son traitement avec son médecin.



## En pratique

### MIEUX BOUGER AVEC UNE DYSLIPIDEMIE C'EST :

- Ne pas fumer 2 heures avant ni deux heures après l'exercice si l'on est fumeur.
- S'hydrater.
- Respecter les phases d'échauffement et de récupération.

- Signaler tout symptôme qui semblerait inhabituel (douleur dans la poitrine, malaise, essoufflement anormal, palpitations) survenant à l'effort ou juste après l'effort.



## En savoir plus

### LA DYSLIPIDEMIE C'EST QUOI?

Les dyslipidémies sont des anomalies métaboliques caractérisées le plus souvent uniquement par des perturbations du bilan lipidique sanguin. Seules quelques dyslipidémies de nature héréditaire comme l'hypercholestérolémie essentielle avec des taux de cholestérol très élevés s'accompagnent de signes cliniques caractéristiques comme par exemple des dépôts cutanés ou oculaires de graisse.

On distingue les hypercholestérolémies dont le facteur de risque cardiovasculaire est affirmé par un taux de LDL-cholestérol élevé et/ou un taux de HDL-cholestérol abaissé avec d'autres facteurs de risque cardiovasculaire.

Le taux normal moyen de LDL-cholestérol est de 1,60 g/l sans facteur de risque associé.

On considère qu'un taux de HDL-cholestérol en dessous de 0,40 g/l augmente le risque cardiovasculaire. A l'inverse, plus le taux de HDL-cholestérol est au-delà de cette limite plus il y a protection cardiovasculaire.

On peut aussi avoir une hypertriglycéridémie qui se définit par un taux de triglycérides au-delà de 1,50 g/l.

### COMMENT ÇA MARCHE ?

La dyslipidémie peut être favorisée par la sédentarité, les habitudes alimentaires, la génétique, et l'environnement. Améliorer durablement la dyslipidémie n'est possible qu'en associant une activité physique et sportive adaptée à une alimentation équilibrée et variée. Pour produire de l'énergie le corps fait appel à différentes ressources (des sucres à partir desquels dépendent l'excès de triglycérides, des graisses à partir desquels dépendent l'excès de LDL-cholestérol).

La consommation de ces ressources est élevée pendant et après l'exercice :

- Plus l'activité physique et sportive est intense,
- Plus la masse musculaire est importante.

Pratiquer une activité physique et sportive régulière favorise la régulation du métabolisme des sucres et des graisses, contribuant à diminuer l'excès de triglycérides et/ou l'excès de LDL-cholestérol ou « mauvais » cholestérol. De plus, l'activité physique et sportive régulière est la seule intervention qui permette d'augmenter le HDL-cholestérol ou « bon » cholestérol.

### VRAI / FAUX

L'activité physique diminue en moyenne de 3,7% le taux de triqlycérides sanguins.

VRAI

Elle améliore la dyslipidémie avec une diminution moyenne de 3,7% des triglycérides, de 5,0% du LDL et une augmentation de 4,6% du HDL cholestérol.

L'activité physique améliore la qualité de vie des patients dyslipidémiques.

VRAI

En complément de son action spécifique sur la dyslipidémie, l'activité physique améliore de façon générale le bien-être et la qualité de vie des sujets.