

DR PIERRE NYS  
endocrinologue-nutritionniste

# LE RÉGIME

LA  
RÉVOLUTION  
INDEX  
GLYCÉMIQUE

# IG CŒUR

**INFARCTUS, AVC, HYPERTENSION,  
CHOLESTÉROL :**

**LES ALIMENTS QUI SAUVENT  
+ VOTRE PROGRAMME 28 JOURS  
POUR UN CŒUR EN FORME**

QUOTIDIEN MALIN  
ÉDITIONS

# LE RÉGIME IG COEUR

**Votre cœur bat 100 000 fois par jour, pompe 420 000 litres de sang par mois. Un travail colossal qui réclame au minimum un entretien régulier. Hélas, cholestérol, hypertension et toutes les maladies liées à une mauvaise alimentation le menacent.**

**Quels que soient votre âge et vos antécédents, la solution pour protéger votre cœur se trouve dans votre quotidien : alimentation, hygiène de vie, gestion du stress, pratique d'une activité physique suffisante et adaptée sont les clés d'un cœur vaillant. Le Régime IG cœur réunit les meilleurs de ces ingrédients.**

**Avec le Régime IG cœur, vous allez apprendre à :**

- reconnaître les aliments à index glycémique (IG) bas ou modéré, choisir les bons modes de cuisson et éviter les ennemis jurés du cœur (aliments frits, fast-food) ;
- apprivoiser les 26 aliments préférés du cœur (ail, amande, café, gingembre, huile d'olive, thé, raisin noir, poisson, haricots secs...), avec des conseils pour bien les cuisiner et profiter de leurs bienfaits ;
- sélectionner l'activité physique qui vous convient et entretiendra votre système cardio-vasculaire pour longtemps.

**Et pour vous y mettre sans tarder, un programme complet en 4 semaines :**

des menus, des recettes, des listes de courses adaptées, des conseils bien-être et des challenges sportifs progressifs pour vous remettre en forme en douceur !

---

**PROTÉGEZ VOTRE SANTÉ AVEC LE RÉGIME IG COEUR !**

---

Le Dr Pierre Nys est endocrinologue-nutritionniste, attaché des Hôpitaux de Paris. Il est aussi l'auteur du *Régime IG métabolique* et du *Régime IG thyroïde* (Quotidien Malin Éditions).

**18 euros**

Prix TTC France  
978-2-84899-645-5



9 782848 996455

QUOTIDIEN MALIN  
ÉDITIONS

design : bernard amiard

RAYON LIBRAIRIE : SANTÉ



DU MÊME AUTEUR, AUX ÉDITIONS QUOTIDIEN MALIN

*Le régime IG thyroïde*, 2012.

*Le régime IG métabolique*, 2011.

Retrouvez nos prochaines parutions, les ouvrages du catalogue et les événements à ne pas rater sur notre site Internet. Vous pourrez également lire des extraits de tous nos livres, recevoir notre lettre d'information et acheter directement les ouvrages qui vous intéressent, en papier et en numérique !

**À bientôt sur [www.editionsleduc.com](http://www.editionsleduc.com)**

Découvrez également toujours plus d'astuces et de bons conseils malins sur [www.quotidienmalin.com](http://www.quotidienmalin.com) et [www.facebook.com/QuotidienMalin](http://www.facebook.com/QuotidienMalin).

Maquette : Sébastienne Ocampo  
Illustrations : Fotolia, Delétraz (p. 36)

© 2013 QUOTIDIEN MALIN,  
une marque des éditions Leduc.s  
17, rue du Regard  
75006 Paris – France  
E-mail : [info@editionsleduc.com](mailto:info@editionsleduc.com)  
ISBN : 978-2-84899-645-5

DR PIERRE NYS  
endocrinologue-nutritionniste

# LE RÉGIME IG CŒUR

QUOTIDIEN MALIN  
ÉDITIONS



# SOMMAIRE

Introduction	7
Les principaux problèmes et comment les éviter/limiter	15
Votre protection cardiaque au quotidien	63
74 questions-réponses sur la santé de votre cœur	71
Le Régime IG cœur	121
Votre programme IG cœur en 4 semaines	143
28 jours pour améliorer tous vos paramètres «cœur»	183
Et maintenant ?	291
Annexe	293
Table des recettes	313
Table des matières	315





# INTRODUCTION

**L**a question est simple : que faites-vous pour protéger votre cœur ? Reposons-la dans un contexte plus large : sachant que les maladies et les accidents cardiaques sont nos plus grands ennemis, les tueurs en série les plus dangereux pour l'Homme, que faites-vous pour protéger votre cœur ?

Les temps changent. Avant, on attendait plus ou moins comme une fatalité de « faire un infarctus » (« c'est normal, c'est l'âge... »), puis on prenait des médicaments à vie pour tenter d'éviter (tant bien que mal) une récurrence, tout en réduisant au maximum son activité physique afin de s'économiser. Du jour au lendemain, on mangeait moins gras (moins de sauce et de fromage), moins salé (moins de sauce et de fromage, bis), sans cholestérol (adieu œufs, abats...), et c'était à peu près tout au niveau du conseil nutritionnel.

Aujourd'hui, heureusement, cette époque appartient au passé. Plutôt que d'attendre passivement que l'inévitable se produise, passez à l'action ! Nous connaissons désormais les facteurs de protection cardiaque, ceux que vous pouvez (et devez) mettre en œuvre chaque jour pour éviter la maladie ou l'accident cardiaque, ou encore pour prévenir sa récurrence. Il y a les grands classiques (cholestérol, hypertension, diabète...) et les nouvelles menaces, bien identifiées (dysfonction endothéliale, perturbation du microbiote intestinal, risque résiduel, manque de vitamine D, haut niveau de HbA1c, micro-inflammations...). Le suivi médical s'est affiné, les recommandations nutritionnelles aussi. Les scientifiques ont découvert que des

points jugés mineurs avaient finalement un impact important sur la santé cardiaque, comme l'état émotionnel par exemple.

## RÉDUIRE LE RISQUE RÉSIDUEL

Aujourd'hui, certains facteurs de risques cardiaques sont bien établis ; par exemple un déséquilibre glycémique à jeun (prédiabète ou diabète mal équilibré), une hypertension artérielle permanente ou un excès de cholestérol sont indiscutablement impliqués dans les problèmes cardiaques. Mais même lorsqu'on normalise ces paramètres, même lorsqu'on fait baisser le cholestérol et la tension, même lorsqu'on équilibre la glycémie, même si l'hygiène de vie et les médicaments prescrits en ce sens sont bien suivis et bien tolérés, le risque cardiaque n'est pas nul. C'est ce qu'on appelle « le risque résiduel » : celui qui persiste bien que l'on fasse « tout comme il faut ».

Ce risque résiduel concerne avant tout la prévention cardio-métabolique, c'est-à-dire la prévention cardiaque mais aussi l'équilibre du métabolisme, des hormones du corps, car le tout forme un ensemble indissociable. Pour réduire ce risque résiduel, il s'agit notamment de mieux prendre en compte la flore intestinale (voir p. 55), ne pas hésiter à se supplémenter en coenzyme Q10 si l'on est sous statines (voir p. 81), contrôler son état immunitaire et inflammatoire (voir p. 49), veiller à consommer suffisamment d'oméga 3 (voir p. 85), ne pas négliger les polyphénols (p. 117)... Bref, il n'est plus question de contrôler seulement les paramètres « cholestérol » et « pression artérielle », mais de s'intéresser à l'ensemble de ces facteurs protecteurs. Certains relèvent du strictement médical, d'autres – beaucoup d'autres – sont entre vos mains et relèvent des choix alimentaires au quotidien, de l'activité physique, etc. C'est à ce prix, et seulement à ce prix, que vous protégerez, voire sauverez, votre cœur.

## OBJECTIF : - 80 % DE RISQUE CARDIAQUE

Il est possible de réduire de 80 % (oui 80 % !) le risque d'accident cardiaque. D'ailleurs, ces 25 dernières années, le nombre de décès pour cause de maladie cardiaque a été divisé par deux. Cela grâce à un ensemble de facteurs : meilleure prise en charge lors d'une urgence, meilleur suivi médical, médicaments plus efficaces mais, surtout, meilleure prévention par les patients eux-mêmes. Car en matière cardiaque, c'est ce que l'on fait au quotidien qui compte le plus : bien manger, ne pas fumer, gérer son stress, avoir une activité physique suffisante (et adaptée). Ce livre vous indique comment protéger au mieux votre cœur, quels que soient votre âge, votre situation ou vos antécédents. Et surtout, comment le choix des aliments à index glycémique (IG) bas ou modéré peut vous sauver !

## AGIR VITE ET POUR LONGTEMPS

Beaucoup de patients croient que modifier leur hygiène de vie sera trop compliqué, trop difficile, que les résultats seront faibles, et en plus, ne récompenseront leurs efforts que dans un avenir lointain. C'est faux. Avec le Régime IG cœur, il est possible d'améliorer dès la première semaine son niveau d'insuline (et même, dans certains cas, dès le premier jour !), dès la première quinzaine son taux de cholestérol, dès la suivante sa pression artérielle, etc. En un mot : à la fin du programme, vous devriez être déjà très satisfait des résultats. Bien sûr, il faudra continuer pour gagner, encore et encore. Bien sûr, plus vous mincirez (si nécessaire), plus vous équilibrerez vos paramètres et plus votre protection cardiaque sera efficace. C'est pourquoi il n'est pas question de s'arrêter à la fin du programme. Il s'agit de conserver pour toujours les bonnes habitudes. C'est une évidence : reprendre les anciennes, mauvaises, c'est forcément s'exposer aux mêmes conséquences. Vous essayez de sortir d'un cercle vicieux, ce

n'est pas pour y retourner ! Avec le Régime IG cœur, non seulement vous pourrez constater des résultats très rapidement, mais en plus ils seront durables. Il ne tient qu'à vous de commencer le plus vite possible.

Une fois votre programme achevé, je vous conseille fortement de le poursuivre à la lettre (pourquoi pas de le recommencer depuis le premier jour), puis de refaire encore et toujours vos vérifications (pression artérielle, niveau d'essoufflement, etc.). Vous constaterez avec joie et soulagement que chaque semaine, c'est mieux !

## QUI A BESOIN DE CE LIVRE ?

Ce livre concerne chacun d'entre nous, et ce à tout âge. Car voici aussi les leçons à tirer des récentes constatations médicales : il est possible de subir un accident cardiaque très jeune. Même si l'on mange « bien » et que l'on « fait du sport ». Il est important de contrôler certains paramètres lorsqu'on est une femme enceinte. Il est essentiel de garder un poids « normal » et stable tout au long de sa vie. Etc.

Évidemment, il sera d'autant plus indispensable pour toutes les personnes ayant une « faiblesse cardiaque » : antécédent personnel (si vous avez déjà fait un infarctus pas exemple), antécédent familial (si l'un de vos parents, ou les deux, et/ou vos grands-parents sont décédés suite à un problème cardiaque), hypertension, excès de cholestérol...



- Vous êtes obèse
- Vous êtes diabétique non équilibré
- Vous avez déjà fait un accident cardiaque
- Vous avez une très mauvaise hygiène de vie (tabac + alcool + zéro sport + mauvaises nuits...)

➔ **Ce livre vous concerne de façon URGENTE.**

➔ **Commencez le Régime IG cœur aujourd'hui !**



- Vous avez + de 40 ans
- Vous êtes en surpoids (mais non obèse)
- Vous êtes traité pour un excès de cholestérol et/ou pour hypertension et/ou pour diabète, et les résultats sont satisfaisants
- Vous êtes globalement en bonne santé mais vous vous fatiguez vite
- Vous vous énervez facilement
- Votre activité physique se résume à 1 semaine de ski en hiver (surtout à la piscine de l'hôtel et à la terrasse du bar en haut des pistes) + 1 semaine de golf en été, mais rien ou pas grand-chose au quotidien
- Vous fumez « un peu », vous buvez « un peu », vous mangez « plutôt bien », comme tout le monde quoi...

➔ **Ce livre vous concerne de toute évidence en vue de protéger votre cœur peut-être fragilisé, de retrouver des chiffres métaboliques « normaux » ou de vous en rapprocher le plus possible.**

➔ **Commencez le Régime IG cœur dès le week-end prochain !**



- Vous avez moins de 40 ans, êtes en bonne santé
- Vos parents sont en parfaite santé (ou morts de vieillesse mais pas d'une maladie)
- Vous marchez au moins 1 heure chaque jour
- Vous jardinez, bricolez, bougez
- Vous faites du vélo, de la natation, du jogging le week-end
- Vous buvez moins de 2 verres d'alcool par semaine
- Vous êtes globalement calme, équilibré
- Vous ne fumez pas et n'avez jamais fumé

**➔ Il n'est jamais trop tôt (ni trop tard) pour bien faire. Ce livre vous confortera dans l'idée que vous optez pour les bons choix au quotidien, et vous aidera à corriger d'éventuelles erreurs mineures d'alimentation ou d'hygiène de vie. Bravo, vous êtes bien parti pour vivre longtemps et en bonne forme !**

**➔ Vous suivez déjà intuitivement le Régime IG cœur. Bravo ! Mais êtes-vous sûr de consommer régulièrement du jus de betterave ? De laisser une place suffisante aux protéines végétales, au gingembre, aux agrumes ? Non ? Alors hop ! le Régime IG cœur, démarrez-le rapidement, ne serait-ce que pour parfaire votre prévention cardiaque. La santé se loge dans de petits détails répétés jour après jour...**

## COMMENT EST CONÇU CE LIVRE ?

Ce livre est conçu pour vous faciliter la vie, la compréhension de votre cœur, des examens cardiaques prescrits par votre médecin, des erreurs que vous faites peut-être machinalement, sans en avoir aucune conscience, et pour vous accompagner au quotidien. Nous l'avons personnalisé au maximum pour que vous soyez bien concentré sur votre problème personnel et vos solutions. Du sur-mesure, en somme !

C'est pourquoi nous vous invitons à lire l'ensemble des pages, bien sûr, mais surtout à bien vous concentrer sur celles qui vous concernent particulièrement. Par exemple, si vous êtes hypertendu, ne perdez plus une minute : rendez-vous p. 24 pour découvrir tout ce que vous pouvez faire dès à présent pour diminuer votre pression artérielle.





# LES PRINCIPAUX PROBLÈMES ET COMMENT LES ÉVITER/LIMITER

**L**es maladies cardio-vasculaires sont meurtrières. Elles représentent, en France, la deuxième cause de mortalité (après le cancer).

- Environ 1 homme sur 5 et 1 femme sur 6 meurent d'une maladie cardiaque. C'est-à-dire 1 personne toutes les 3 minutes.
- En France, cela correspond à 400 décès par jour. Et à 80 000 infarctus par an.
- 20 millions de Français en souffrent chaque jour de leur vie.
- Près de  $\frac{1}{3}$  des décès (27,5 % exactement) est dû à un problème cardio-vasculaire, qu'il soit vasculaire, cérébral ou purement cardiaque.
- C'est la 1<sup>re</sup> cause de mortalité chez les femmes de + de 65 ans, et la 2<sup>e</sup> cause chez les hommes du même âge (après le cancer).

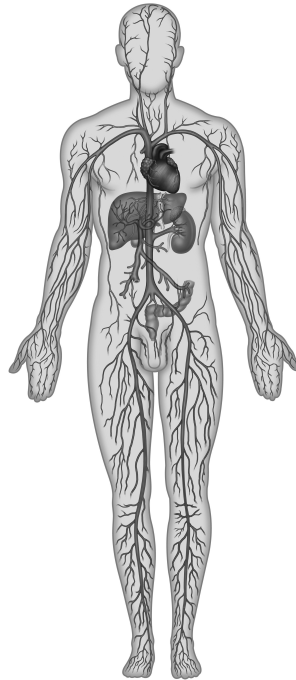
C'est d'autant plus dommage que, dans la majorité des cas, le pire aurait pu être évité. Que vous soyez ou non prédisposé génétiquement aux problèmes cardiaques, et quel que soit votre état de santé actuel, vous pouvez faire quelque chose pour vous protéger.

Plusieurs choses, même. Malheureusement, les maladies cardiaques sont, étonnamment, banalisées. Pire, près de 70 % d'entre nous sous-estiment clairement leur répercussion sur la vie quotidienne.

## À QUOI SERT NOTRE COEUR, COMMENT IL FONCTIONNE ?

Ne vous inquiétez pas, il n'est pas question d'un cours magistral ennuyeux pour découvrir cet organe étonnant. Pour résumer, le cœur est une pompe qui envoie 14 000 litres de sang chaque jour – soit 10 millions de litres chaque année – partout dans notre corps afin de nourrir chacune de nos cellules. Il travaille de façon extraordinairement régulière, sans aucun raté, et ce pendant toute la durée de notre vie. Sauf accident ou « maltraitance », il peut ainsi fonctionner sans « bug » pendant 100 ans ! Aucune de nos machines n'en est capable. Quand vous avez une voiture de plus de 20 ans, tout le monde vous prédit qu'elle « va lâcher » ; et un téléphone portable de plus de 3 ans est bon pour la casse... C'est dire si notre cœur a été intelligemment conçu et à quel point sa simplicité en fait aussi son génie.

Le cœur est un muscle comme les autres, qui se contracte et se détend. En tant que muscle, lui aussi a besoin d'être alimenté par du sang. Le tout fonctionne selon un système de « tuyauterie » (au sens noble du terme) aussi simple que le cœur lui-même.



*Circulation du sang*

Le sang est votre vecteur d'énergie, d'oxygène, d'immunité, de construction, de réparation, antifatique, de bien-être, d'hormones diverses, etc. Le sang est la vie. Et le cœur est chargé de porter cette vie à chaque seconde de vos pieds à votre tête, jusqu'à vos petits doigts et au bout de votre nez. C'est un travail colossal. Voici grosso modo comment les choses se passent :

⇒ *Le sang alimente votre cerveau*, pour pouvoir parler, mémoriser, reconnaître vos proches, le chemin pour aller à la boulangerie, la pédale de frein dans la voiture.

♡ *Mon conseil IG cœur*

Massez-vous les épaules, le cou, étirez-vous la nuque régulièrement pour favoriser l'irrigation sanguine du cerveau.

⇒ *Le sang alimente vos poumons*, pour pouvoir respirer, renouveler l'oxygène dans votre corps.

♡ *Mon conseil IG cœur*

Chaque jour, sortez prendre l'air. Le plus possible. Respirez à fond, expirez totalement. Si vous pratiquez un sport, privilégiez le plein-air.

⇒ *Le sang alimente vos muscles*, pour pouvoir nager pédaler, courir, marcher, embrasser.

♡ *Mon conseil IG cœur*

Consommez des petits fruits rouges et noirs (myrtilles, cassis, groseilles...), buvez du thé. Et marchez, marchez, marchez !

⇒ *Le sang garde votre corps chaud ou frais*, une climatisation qui ne tombe jamais en panne !

♡ *Mon conseil IG cœur*

Buvez de l'eau régulièrement.

⇒ *Le sang alimente votre sexe*, pour pouvoir faire l'amour.

♡ *Mon conseil IG cœur*

Mangez de type « crétois » (comme dans ce livre), buvez du jus de grenade, ajoutez de la cannelle à votre café (matin, midi) ou à une autre boisson chaude (soir).

⇒ *Le sang véhicule les hormones du sommeil*, pour une nuit réparatrice.

♡ *Mon conseil IG cœur*

Massez vos pieds, étirez-vous, couchez-vous apaisé, dans une chambre fraîche et aérée.

⇒ *Le sang achemine les déchets jusqu'à vos organes d'élimination*, pour un système efficace de nettoyage interne.

♡ *Mon conseil IG cœur*

Buvez beaucoup d'eau, de thé. Marchez pour activer la pompe sanguine sous vos pieds. Respirez à fond !

⇒ *Le sang colmate les brèches*, acheminant des « briques » pour boucher les « trous » (blessures).

♡ *Mon conseil IG cœur*

Mangez IG cœur, consommez du gingembre pour améliorer la fluidification sanguine.

⇒ *Le sang « baigne » vos organes*, sa qualité doit être irréprochable.

♡ *Mon conseil IG cœur*

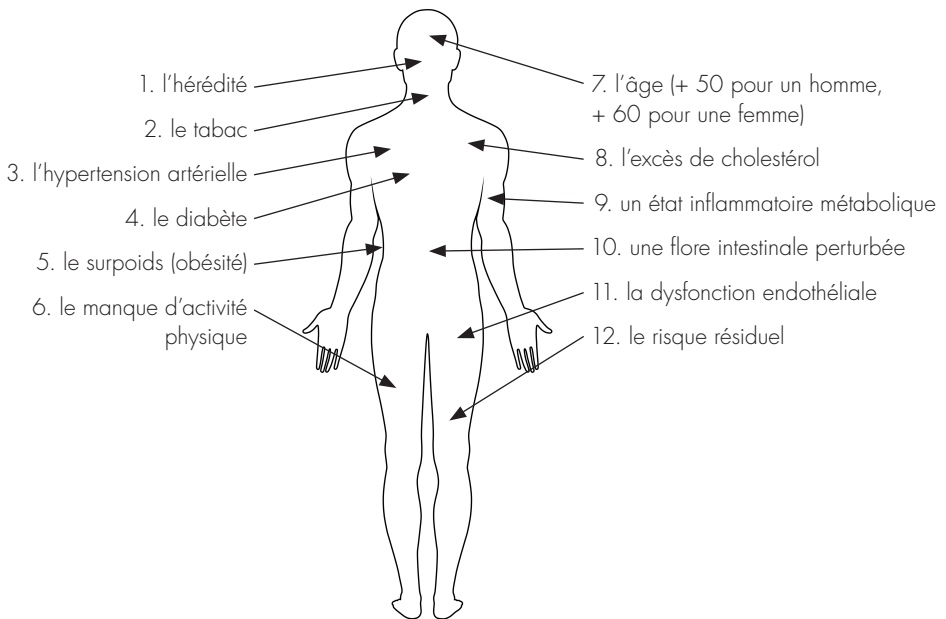
Vérifiez régulièrement vos paramètres sanguins :

- glycémie (taux de sucre dans le sang = moins de 1 g/l)
- pression artérielle (12/8)
- cholestérol total max. 2 g/l (max. 1,20 g/l de LDL, min. 0,4 g/l de HDL). Cas particulier : le LDL doit être inférieur à 1 g/l en prévention secondaire (si vous avez déjà eu un accident cardiaque) ou chez le diabétique (prévention primaire ou secondaire)

- triglycérides (max. 1,50/l)
- battements cardiaques (70, soit entre 60 et 80/minute).

## LES 12 PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUE CARDIO-VASCULAIRE SONT...

Voici ceux qui vous veulent vraiment du mal.



Nous allons tous les voir en détail et vous donner les clés pour améliorer chacun de ces points. Dans la mesure du possible, évidemment ! Bien entendu, plus on « cumule » de mauvais points, plus le risque s'élève ; par exemple hérédité + tabagisme + diabète = très mauvaise équation. Bien entendu aussi, certains de ces points sont liés à d'autres, par exemple flore intestinale perturbée et état inflammatoire métabolique sont étroitement liés, l'un n'allant pas sans l'autre.

Mettez tout en œuvre pour protéger votre cœur. Il en va de votre survie, mais aussi de votre confort et bien-être au quotidien et ce, pour de longues, de très longues années.

## PROBLÈME N° 1

VOUS AVEZ UNE « MAUVAISE HÉRÉDITÉ »



*Impact négatif sur le risque cardiaque : ☹️☹️☹️☹️*  
*Pouvez-vous améliorer les choses ? NON (quoique...)*

### COMMENT LE SAVEZ-VOUS ?

C'est de notoriété publique dans votre famille, et l'un des sujets de discussion récurrents à table, notamment lors des réunions de famille. Papa, Grand-mère, Tatie ont succombé à un double infarctus ou sont restés handicapés pendant de longues, très longues années suite à un accident vasculaire cérébral. On dirait que c'est une malédiction dans la famille.

### DE QUOI S'AGIT-IL ?

Vos ascendants ou frères et sœurs ont fait des accidents cardiaques. Et/ou vous avez hérité du gène de l'hypercholestérolémie familiale (voir p. 95). Bref, vos antécédents familiaux font peser une épée de Damoclès au-dessus de votre cœur.

### ET ALORS ?

La mauvaise nouvelle : on a l'héritage que l'on a, et on n'y peut pas grand-chose. Inutile d'en vouloir à vos aïeux, ils ne sont pas plus responsables que vous ! La bonne nouvelle : il n'existe pas UN gène de la mauvaise santé cardiaque, mais un ensemble de gènes. Or, les gènes ne font pas tout, loin s'en faut. Ils représentent une part certes importante dans notre santé, mais l'hygiène de vie est largement aussi importante. Aussi, même avec de « mauvais » gènes, il est tout

à fait possible qu'en ayant une alimentation correcte et une vie saine, vous les laissiez en sommeil et qu'ils ne s'expriment donc jamais. Vous pouvez par conséquent très bien « passer entre les gouttes », il n'y a pas de fatalité. Mais bien sûr, vous avez une fragilité et vous devriez faire plus attention à votre tension, votre cholestérol, votre assiette, votre sommeil. Le jeu en vaut largement la chandelle ! Par ailleurs, songez que vous, vous serez les ascendants de vos enfants et petits-enfants. Une vie saine est le meilleur cadeau que vous puissiez leur faire pour qu'ils grandissent en bonne santé. Pensez-y et essayez de leur transmettre de « meilleurs gènes » !

#### **CE QU'IL FAUT FAIRE**

- *Suivre pas à pas les conseils de ce livre !* C'est une évidence mais cela vous concerne tout particulièrement, et ce même si vous êtes encore jeune.
- *Ne paniquez pas.* L'histoire ne se répète pas à l'identique à chaque génération. Par ailleurs la prise en charge est plus efficace aujourd'hui qu'il y a 30 ans. Ainsi, un accident cardiaque qui a pu être fatal à votre papa ou votre maman pourra vous laisser indemne, simplement parce que vous êtes arrivé plus vite à l'hôpital.
- *Le problème de l'hérédité se pose* si l'un de vos parents à fait un infarctus ou une attaque avant l'âge de 55 ans. Là, c'est vrai, vous risquez près de 2 fois plus qu'un autre de subir vous aussi un accident cardiaque. Mais au-delà de cet âge seuil, vous rattrapez « la moyenne ».
- *Certains traits héréditaires ne peuvent pas être modifiés.* La forme de votre nez, la couleur de vos yeux ou vos cheveux en épis. Mais pour ce qui est de votre fragilité cardiaque, si, vous pouvez faire quelque chose : suivre le Régime IG cœur et agir au maximum sur les paramètres modifiables (tabac, surpoids...). Votre volonté et votre constance peuvent réellement faire la différence et éloigner notablement votre risque cardiaque.

- *Faire régulièrement un bilan sanguin* (glycémie à jeun + cholestérol total + LDL et HDL + triglycérides + CRPus + ferritine) et consulter régulièrement votre médecin.

## PROBLÈME N° 2

VOUS FUMEZ ET/OU VOUS RESPIREZ LA FUMÉE DES AUTRES



*Impact négatif sur le risque cardiaque : ☹️☹️☹️☹️*  
*Pouvez-vous améliorer les choses ? OUI*

### COMMENT LE SAVEZ-VOUS ?

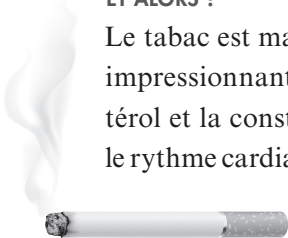
Soit vous êtes vous-même fumeur, soit vous travaillez dans un espace enfumé par les autres. Heureusement, depuis quelques années, il est interdit de fumer sur le lieu de travail, mais hélas, la loi n'est pas toujours respectée. De plus, si vous travaillez chez vous avec un fumeur par exemple, c'est un problème.

### DE QUOI S'AGIT-IL ?

« Arrêter de fumer est facile, je l'ai fait des centaines de fois » disait Mark Twain. Le tabac est le plus grand tueur évitable. Fumer est l'une des pires choses que vous puissiez faire subir à votre cœur. Si vous fumez 30 cigarettes par jour, vous avez près de 2 fois plus de risque de mourir d'une maladie cardiaque qu'un non-fumeur. Les chiffres sont encore plus accablants si vous continuez à fumer malgré une maladie cardiaque connue ou à la suite d'un infarctus.

### ET ALORS ?

Le tabac est mauvais sur tous les plans cardiaques, c'en est impressionnant. Il accélère l'oxydation du mauvais cholestérol et la constitution de la plaque d'athérome (voir p. 52), le rythme cardiaque, le vieillissement des artères, la survenue





de l'hypertension artérielle et favorise la formation de caillots susceptibles de boucher les artères. Il entretient une micro-inflammation artérielle quasi permanente (chez un fumeur régulier). Il endommage l'endothélium (voir p. 59) en cassant cette fragile barrière endothéliale, permettant alors au cholestérol amassé en plaques de pénétrer dans les artères. Réjouissant ! Pour résumer, il est impliqué dans toutes les maladies cardiaques, depuis l'infarctus jusqu'à l'accident vasculaire cérébral.

#### CE QU'IL FAUT FAIRE

- *Si vous ne fumez pas, ne commencez jamais.* Si vous fumez un peu, c'est encore trop. Si vous fumez beaucoup, réduire même un peu votre consommation sera bénéfique : plus on fume, plus cela dure depuis longtemps, plus on augmente son risque cardiaque.
- *Il n'est jamais trop tard pour arrêter de fumer.* Même un jour d'abstinence est mieux que zéro.
- *Dans une cigarette, tout est mauvais.* Le tabac, la combustion, la nicotine, les additifs ajoutés aux cigarettes... tout ! Inutile de chercher à contourner le problème avec des « light » par exemple, c'est pareil, voire pire.
- *Ne fumez pas chez vous,* ni dans votre voiture, ni dans un endroit clos : vous cumuleriez tabagisme actif et passif, le pire du pire.
- *Soyez responsable :* ne fumez jamais en présence d'enfants. Plus ils sont jeunes, plus ils sont vulnérables.
- *N'aggravez pas les choses* en cumulant tabac + alcool.
- *Si vous êtes une femme,* attention au cocktail détonnant tabac + pilule. Il peut multiplier par 10 le risque de thrombose, c'est énorme !
- *Certaines personnes ont besoin d'une aide médicamenteuse* pour arrêter de fumer (patch nicotine, varénicline, bupropion...), alors que chez d'autres, ces molécules n'ont aucun effet. C'est parce que la dépendance est différente chez les uns et les autres. Vous

pouvez être dépendant à la nicotine tandis que votre meilleure amie l'est au geste. Vous pouvez fumer pour vous stimuler tandis que d'autres fument pour se calmer. Etc. Ne copiez pas votre cousin qui a arrêté de fumer grâce à ceci ou à cela, prenez ce dont vous avez besoin, vous.

- *Si vous avez essayé d'arrêter de fumer sans succès, ne vous découragez pas : recommencez. La plupart des ex-fumeurs n'ont pas réussi du premier coup à abandonner la cigarette. Comme vous.*

### PROBLÈME N° 3

#### VOUS AVEZ UNE HYPERTENSION ARTÉRIELLE



Impact négatif sur le risque cardiaque : ☹️☹️☹️☹️  
Pouvez-vous améliorer les choses ? OUI

#### COMMENT LE SAVEZ-VOUS ?

C'est votre médecin qui vous l'a dit. Et si à la maison vous prenez votre tension, c'est la même chose : trop élevée. Et/ou vous avez régulièrement des alertes comme par exemple de forts saignements de nez, des maux de tête, des palpitations au moindre effort physique, des difficultés respiratoires lorsque vous êtes allongé sur le côté gauche.

#### DE QUOI S'AGIT-IL ?

Une pression artérielle normale divise par deux le risque d'accident cardiaque et de démence, réduit de 30 % le risque d'attaque cérébrale et de près de 25 % celui d'infarctus. C'est énorme ! Il est indispensable de mettre en place les mesures de prévention nécessaires pour éviter que votre tension « monte » et, le cas échéant, de prendre les médicaments et les mesures diététiques et d'hygiène de vie qui s'imposent en cas d'hypertension avérée. À savoir : au-delà de 55/60 ans, il y a près de 100 % de risque que votre tension

artérielle grimpe. C'est normal, ou plus exactement c'est courant (mais pas normal du tout sur un plan physiologique). Cependant vous pouvez limiter cette augmentation grâce à un système global pour protéger votre cœur en adoptant les mesures IG cœur bien avant... et évidemment en les maintenant toute la vie !

Ne croyez pas que l'hypertension artérielle est réservée aux « vieux ». Les adultes jeunes et même les enfants peuvent, hélas, en souffrir. Nous avons tendance à ne pas prendre leur tension, estimant « qu'à leur âge c'est inutile, si leur rythme est haut, c'est parce qu'ils sont stressés » ou encore « ce n'est pas de la tension, c'est l'effet blouse blanche » : le docteur leur ferait peur ! C'est en partie vrai, mais aussi souvent faux.

Surtout si l'enfant présente un surpoids ou a un mode de vie déplorable (pas de sport, des heures d'écran chaque jour en mangeant n'importe quoi...), il est fortement recommandé de contrôler sa tension régulièrement, pourquoi pas à la maison. Idem si vous êtes un adulte jeune, dans les mêmes conditions. Si les chiffres sont élevés à chaque « test », prenez rendez-vous avec votre médecin pour lui faire part de vos doutes, de vos chiffres – notez-les sur un petit carnet avec la date et l'heure des tests. Il existe même des applications pour suivre sa pression artérielle sur son smartphone, pour les accros aux nouvelles technologies. Si les mesures ne sont pas toujours hyper-fiables, elles auront l'avantage de vous alerter en cas d'éventuelle anomalie.

#### **QUE SE PASSE-T-IL DANS VOTRE CORPS ?**

L'hypertension est souvent appelée improprement « tension artérielle » (« J'ai de la tension »). Il faut comprendre le mécanisme à l'œuvre pour mieux protéger son cœur.



Chaque seconde environ, le cœur se contracte et envoie 60 ml de sang dans les artères pour alimenter tout le corps en oxygène et en nutriments. Cette pression artérielle, c'est la pression normale du sang qui déboule dans les artères. Le médecin donne deux chiffres lors de sa mesure, car le cycle cardiaque est rythmé par une pression artérielle maximale (dite « systolique ») et une autre, minimale (dite « diastolique »). La systolique correspond à la contraction du cœur (pression maximale) ; la diastolique, à la phase de repos du cœur (pression minimale).

Dans les artères, le sang ne circule pas tout seul comme par magie. Les parois se dilatent lorsqu'il arrive, puis reviennent presque immédiatement à leur diamètre d'origine afin de chasser le sang plus loin... et pour pouvoir en accueillir du « neuf ». Ainsi, ces parois ne sont pas de simples « tuyaux » : ce sont des « muscles » qui se contractent et se rétractent avec une régularité de métronome pour faire progresser le sang à la vitesse d'environ 1 mètre par seconde. Et ainsi de suite, nuit et jour, à chaque seconde de notre vie. Ce mécanisme d'une extrême précision est considéré comme banal alors qu'il s'agit d'une prouesse technique réellement extraordinaire.

La capacité des artères à accueillir le sang et à le propulser plus loin (donc à se contracter) dépend de leur souplesse. Plus on vieillit, moins elles sont souples, et plus la pression artérielle risque de devenir un problème.

La pression artérielle résulte donc de deux choses principales : la capacité du cœur et des artères à se contracter ET la souplesse des artères. Leur « état général » en somme. On la mesure en centimètres de mercure : cmHg, en donnant d'abord le gros chiffre suivi du petit. Par exemple, si vous avez une pression artérielle de 13/7, cela veut dire que votre pression maximale est de 13 cmHg, et la minimale de 7 cmHg. On parle d'hypertension artérielle lorsque la pression

dans les artères est, pour une raison ou une autre, trop forte. À la longue, elle risque d'abîmer les artères, et aussi le cœur.

#### **ET ALORS ?**

Votre seuil de fragilité n'est pas le même si vous êtes jeune et en bonne santé ou âgé et diabétique. On considère comme le maximum normal ces chiffres : 12/8. Cela veut dire que dès que vous les atteignez (ou, pire, les dépassez), il convient de réagir. Vous n'êtes pas encore réellement hypertendu, mais vous en prenez allègrement le chemin. Si, jadis, ces chiffres étaient considérés comme encore acceptables, ce n'est plus le cas aujourd'hui, on parle à ce stade de préhypertension. C'est le moment de reprendre votre hygiène de vie en main et de vous mettre au Régime IG cœur. Dès ces chiffres atteints, le risque de maladie cardiaque augmente de 60 % ! Attention : avec l'habitude, et le poids des anciennes pratiques, il se peut que votre médecin ne vous donne aucune consigne particulière en estimant que « vous allez bien », malgré ces chiffres, « on ne va pas vous embêter avec ça ». Or, il FAUT au contraire prendre des mesures car les chiffres, sinon, vont inexorablement grimper et seront de plus en plus difficiles à maîtriser.

#### **CE QU'IL FAUT FAIRE**

- *Comprendre le mécanisme.* Le corps dispose de divers moyens de faire grimper la pression artérielle, et parfois, c'est bien utile, temporairement. C'est lorsque cette pression est trop élevée tout le temps qu'il y a un problème. Par exemple, quand on se lève, le sang se répartit différemment : les artères et artéριοles (petites artères chargées d'acheminer le sang jusqu'aux extrémités) se contractent pour que le sang remonte vers le haut du corps via les veines. Heureusement qu'alors la pression monte, sinon nous serions comme des chiffes molles ! De même, la pression artérielle s'adapte en fonction de la température ambiante. En cas de

météo « extrême » (très froid/très chaud), il peut y avoir une petite poussée de pression artérielle, c'est normal, et même souhaitable.

- *Fuir le tabac.* Au moment où vous fumez votre cigarette, et pendant plusieurs dizaines de minutes ensuite, vos artères sont moins souples (donc plus rigides) : la pression artérielle monte. Le tabac élève par conséquent temporairement la pression artérielle. Si vous fumez toute la journée, il l'élève donc toute la journée.
- *Ne pas vivre dans la peur.* En cas de peur soudaine, l'organisme produit une hormone, l'adrénaline, destinée à l'origine à nous aider à fuir en courant : contraction des artéριοles, donc afflux du sang vers le centre du corps, ressources maximales du corps, sang opérationnel pour alimenter les muscles et courir à perdre haleine pour échapper à ce fauve qui voulait nous croquer. Même s'il n'y a plus de fauve dans les parages aujourd'hui, les motifs de peur restent nombreux et la réponse du corps est exactement la même : battements cardiaques accélérés, paumes moites, etc. Avoir peur du matin au soir pour une raison ou une autre n'est pas bon pour le cœur.
- *Ne pas vivre dans le stress.* Sous son effet maléfique, le corps produit du cortisol, une hormone qui elle aussi augmente la pression artérielle par divers mécanismes. Un peu comme pour la peur.
- *Protéger ses reins,* c'est-à-dire avant tout boire de l'eau et non de l'alcool, éviter le tabac. Leur rôle est de filtrer le sang pour récupérer les « bonnes choses » et éliminer les « mauvaises ». S'ils sont affaiblis ou malades, ils trient moins bien et éliminent moins bien (résidus divers, excès de sel, excès d'eau). Résultat : le corps est encombré de ce surplus qui non seulement l'alourdit (on gonfle) mais en plus, impose une surcharge de travail pour le cœur : la pression artérielle augmente. Par ailleurs, il peut arriver que les reins fabriquent trop d'une hormone appelée rénine. Le rôle de la rénine est de bien équilibrer les entrées et sorties d'eau (urines) ; s'il y en a trop, elle va « réveiller » l'aldostérone et de

l'angiotensine, deux autres hormones qui élèvent la pression artérielle.

- *Surveiller sa ligne*, sa silhouette surtout. Nous avons largement expliqué dans le livre *IG métabolique* les méfaits du syndrome métabolique (« le gros ventre + la pression artérielle ») sur la santé cardiaque. La graisse abdominale n'est pas « inerte » : elle produit des hormones et différentes substances néfastes pour la santé, qu'elle « largue » dans la circulation sanguine. Ces substances provoquent des micro-inflammations tout au long des vaisseaux sanguins et en plus réduisent leur souplesse : moins efficaces pour faire circuler le sang, ils obligent alors le cœur à travailler davantage, donc augmentent la pression artérielle. L'idéal est de s'en préoccuper dès les premiers kilos en trop car une fois ce processus engagé depuis longtemps, il est plus difficile de le stopper. Le but : retrouver une pression artérielle compatible avec un cœur en bonne santé.
- *Manger peu de sel*. Ou plus exactement, de sodium. Le corps doit impérativement le diluer (apporter plus d'eau), ce qui implique un plus gros volume de liquide à déplacer, donc davantage de travail pour le cœur. Si vous avez trop de tension artérielle, mangez le moins salé possible : 1 pincée de sel (salière) par jour et zéro aliment riche en sel caché (aliments industriels, fromages, charcuteries, biscuits apéritifs, frites, fast-food...).
- *Dormir suffisamment et correctement*, notamment éviter les apnées du sommeil, c'est-à-dire des pauses respiratoires pendant que l'on dort. Difficile de s'en rendre compte si l'on vit seul – quoi qu'un réveil difficile et l'impression d'être fatigué dès que vous ouvrez un œil, malgré une « bonne nuit », devrait vous alerter. Si vous partagez votre lit avec votre compagne/compagnon, demandez-lui de bien vouloir observer si oui ou non vous cessez de respirer, parfois, pendant votre sommeil. C'est particulièrement spectaculaire si vous êtes un ronfleur. Ronflement + apnées du sommeil = hausse garantie de la pression artérielle.

- *Ne pas tout attendre des médicaments.* Normalement, la première chose que vous prescrira votre médecin en cas d'hypertension modérée est une modification de votre hygiène de vie, sur le mode Régime IG cœur. Si elle est très élevée, c'est-à-dire au-delà de 16/10 ou si vous avez plusieurs facteurs de risques cardiaques importants, il vous mettra, en plus, sous traitement médicamenteux. Mais dans les deux cas, le Régime IG cœur est essentiel.
- *Ne jamais cesser ses médicaments brusquement.* Au début de votre traitement, si votre médecin vous a prescrit des médicaments antihypertenseurs, il est possible que vous ne vous sentiez pas très bien, notamment comme si vous aviez la tête qui tourne, ou le vertige. Signalez-le à votre médecin, mais patientez surtout quelque temps ; votre corps a besoin d'un peu d'adaptation. Si au bout de quelques semaines ça ne va toujours pas mieux, vous reverrez la question. Dans tous les cas ne cessez jamais brusquement votre traitement, vous risqueriez un rebond d'hypertension dangereux.
- *Les examens classiques* indiqués p. 64 et 65 + prendre régulièrement sa tension à la pharmacie ou à la maison, pourquoi pas avec son smartphone.

♡ *Mon conseil IG cœur*

S'il n'y avait qu'une chose à faire pour éviter d'avoir trop de tension (et la faire baisser le cas échéant), ce serait de perdre du poids. S'il n'y avait qu'une seule chose à faire une fois que l'on a de l'hypertension et que l'on est sous traitement, ce serait de manger sans sel ou très peu salé, mais beaucoup de fruits, légumes, herbes.





## PROBLÈME N° 4

### VOUS ÊTES DIABÉTIQUE OU PRÉDIABÉTIQUE (OU VOUS SOUFFREZ DE SYNDROME MÉTABOLIQUE)



*Impact négatif sur le risque cardiaque : ☹☹☹☹  
Pouvez-vous améliorer les choses ? OUI*

#### COMMENT LE SAVEZ-VOUS ?

Votre médecin traitant, ou le médecin du travail, vous l'a diagnostiqué lors d'une visite de routine ou parce que vous vous plaigniez de divers symptômes comme, par exemple, d'une soif importante.

#### DE QUOI S'AGIT-IL ?

Depuis quelques années, les maladies cardiaques avaient légèrement reculé ; en France, le cancer est d'ailleurs passé en tête des causes de mortalité. Mais cette légère embellie cardio-vasculaire risque d'être de courte durée car le nouveau grand responsable des attaques cardiaques, c'est le syndrome métabolique (diabète + divers troubles métaboliques), en pleine expansion celui-ci. Il multiplie par deux voire par quatre le risque de subir un accident cardiaque quel qu'il soit. En outre, il s'agit d'un véritable cercle vicieux : les désordres métaboliques déclenchent ou favorisent les inflammations chroniques, qui elles-mêmes augmentent le risque d'athérosclérose, et donc celui d'infarctus, d'accident vasculaire cérébral, d'artérite des membres inférieurs.

Vous êtes d'autant plus à risque que vous avez déjà eu un épisode cardiaque, une forte hypertension, un diabète, et/ou un taux élevé de cholestérol (surtout de « mauvais » cholestérol). Attention aussi en cas de « gros ventre » (obésité abdominale), surtout si vous avez plus de 40 ans. Tous ces symptômes ont un lien : une mauvaise gestion du sucre par l'organisme. À l'extrême, on « tombe » dans le diabète, mais nombre d'entre nous ne sont pas « encore » diabétiques,

et pourtant présentent un mauvais équilibre de leur taux de sucre sanguin. Ce dernier entraîne un ensemble de dérèglements métaboliques, impliqués dans le risque cardiaque.

### TUEUSES EN SÉRIE

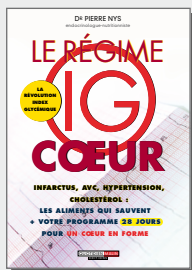
Les maladies cardiaques tuent chaque année 17 millions de personnes dans le monde, selon l'OMS (Organisation mondiale de la santé). C'est la première cause de mortalité à l'échelle planétaire. Le diabétique est spécialement fragile : son diabète affecte l'ensemble de ses organes, cœur compris. 65 % des diabétiques décèdent à cause d'un infarctus ou d'une attaque cérébrale.

**Spécifique diabète.** Nous avons tous du sucre dans le sang, mais son taux, appelé glycémie, ne doit pas dépasser 1 g/l à jeun, et 1,40 g/l dans la journée. Des études en cours vont d'ailleurs probablement déboucher sur un nouvel abaissement des seuils de glycémie permettant de définir le diabète. C'est votre médecin qui mesure ce taux.

- Si votre glycémie à jeun est normale, inférieure ou égale à 1,10 g/l (soit 6 mmol/l), vous n'êtes pas diabétique.
- Si votre glycémie à jeun est supérieure à 1,26 g/l au moins à deux reprises, vous êtes diabétique.
- Si votre glycémie à jeun est comprise entre 1,10 g/l et 1,26 g/l, vous êtes « prédiabétique ». Vous devez tout faire pour ne pas devenir réellement diabétique. D'autant que cette évolution n'est pas inexorable : l'apparition du diabète peut être retardée, voire évitée.

*Le diabète de type 2* est le diabète le plus répandu, on l'appelle aussi « non insulino-dépendant » ou « de la maturité ». Il touche 80 % des diabétiques, les 20 % restants ayant *un diabète de type 1*, « insulino-dépendant ». Les mécanismes unissant le *diabète* et l'*obésité* sont maintenant bien établis. L'insuline (hormone) et l'insulinorésistance

Nous espérons que cet extrait  
vous a plu !



**Le régime IG coeur**

Pierre Nys



J'achète ce livre

Pour être tenu au courant de nos parutions, inscrivez-vous  
à la lettre des éditions Quotidien Malin et recevez des  
**bonus, invitations** et autres **surprises** !

Je m'inscris

Merci de votre confiance, à bientôt !

QUOTIDIEN MALIN  
ÉDITIONS