

# Le syndrome métabolique

## Objectifs pédagogiques

- Connaître les éléments et les risques du syndrome métabolique
- Connaître l'intérêt du stéatomètre

Le syndrome métabolique (SM) est un agrégat de facteurs de risque de maladie cardiovasculaire et de diabète sucré, liés à l'insulinorésistance. Il associe à l'obésité (abdominale) trois classes de facteurs de risque : l'intolérance au glucose, la dyslipidémie athérogène et l'hypertension artérielle.

La présence d'un SM augmente précocement le risque cardiovasculaire (de 1,5 environ), et multiplie par 7 le risque de diabète.

Plusieurs définitions successives (OMS 1999, ATP III 2001, IDF 2005), et la polémique sur la qualité de « syndrome » donnée ou non à cet agrégat de critères, ne doivent pas faire manquer aux gastro-entérologues l'occasion d'un repérage précoce et d'interventions utiles.

Le foie joue un rôle central, à la fois coupable et victime de l'insulinorésistance, dont l'initiateur le plus fréquent est une ration calorique excessive par rapport à la dépense énergétique. La stéatopathie métabolique, qu'elle soit dépistée sur l'augmentation des transaminases, de la gamma-GT, où l'échographie pourrait être un meilleur témoin d'insulinorésistance que la présence du syndrome métabolique lui-même ; en cas de foie

gras, au moins un élément du SM est présent dans 9 cas sur 10, et un SM complet chez un tiers.

L'obésité (et sans doute le SM) augmente également la fréquence et la sévérité du reflux gastro-œsophagien, et le risque de plusieurs cancers digestifs. Le dépistage de lésions précancéreuses et la réduction du risque de leur apparition occupent beaucoup les gastro-entérologues, et peut être également l'occasion de dépister et de traiter le SM.

Le gastro-entérologue peut donc reconnaître le syndrome métabolique (et en informer le malade), compléter l'évaluation du risque cardiovasculaire (par exemple à l'aide du score de Framingham), et doit connaître les principes du traitement de ses causes et de ses composantes.

Le régime, modérément restrictif, réduisant fortement les sucres rapides, les graisses insaturées au profit des graisses saturées, se rapprochant du régime méditerranéen, doit être contrôlé et suivi par un(e) diététicien(ne) bienveillant(e). L'inactivité (télévision) doit être combattue et l'exercice physique augmenté ; si une simple marche vigoureuse quotidienne améliore les facteurs de risque cardiaques et la tolérance au glucose, il y a une relation dose-effet entre l'exercice et le résultat.

La pression artérielle doit être réduite au-dessous de 130/85 mmHg, en évitant les bêtabloqueurs et les diurétiques

---

A. Pariente, O. Nouel

---

tiques thiazidiques (qui augmentent le risque de diabète), et en privilégiant les IEC en première ligne.

Un traitement hypocholestérolémiant par une statine doit être prescrit chez tous les malades ayant un SM et un risque cardiovasculaire moyen (cible, LDLc < 1,33 g/L) ou élevé (cible LDLc < 1,0 g/L). La dyslipidémie athérogène caractéristique du SM (hyper-TG, hyper-VLDLc, hypo-HDLc et augmentation des LDL petites et denses) explique probablement l'essentiel du risque cardiovasculaire résiduel après correction du LDLc ; les fibrates en sont le traitement de choix mais augmentent le risque musculaire des statines ; l'adjonction d'acides  $\omega$ 3 (qui diminuent les TG) et de niacine (vitamine PP, qui augmente l'HDLc) pourraient être utiles sans toxicité.

L'intolérance au glucose est améliorée par le régime et l'exercice ; l'adjonction de metformine diminue encore le risque de survenue du diabète, et reste incontournable comme médicament de première intention du diabète de type 2.

Enfin, un traitement par aspirine à faible dose est recommandé, en l'absence de contre-indication, chez les malades ayant un SM, à moyen et haut risque cardiovasculaire.

---

■ A. Pariente (✉)

Unité d'hépatogastro-entérologie, centre hospitalier, 64046 Pau Cedex  
E-mail : alex.pariente@free.fr

## Les 5 points forts

- ❶ Le syndrome métabolique est un agrégat d'éléments liés à l'insulinorésistance.
- ❷ Le syndrome métabolique est un facteur de risque, à la fois cardiovasculaire, de diabète sucré, et probablement de cancer.
- ❸ L'obésité abdominale est un élément central (et sans doute causal) du syndrome métabolique ; le centimètre est le stéatomètre du gastro-entérologue.
- ❹ Le foie gras est à la fois victime et coupable de l'insulinorésistance.
- ❺ Chacun des éléments du syndrome métabolique doit être traité pour lui-même.