



[Accueil](#) [Maladies et traumatismes](#)

[Maladies cardiovasculaires et accident vasculaire cérébral](#)

# Hypercholestérolémie

Facteur de risque cardiovasculaire majeur, l'hypercholestérolémie peut en général être prévenue ou traitée par des mesures hygiéno-diététiques éventuellement associées à un traitement médicamenteux.

## Nos missions

Assurer la surveillance épidémiologique de l'hypercholestérolémie  
Prévenir les risques d'hypercholestérolémie

Mis à jour le 17 juin 2019

.....

## Manger bouger

Retrouvez sur le site [mangerbouger.fr](https://mangerbouger.fr) toutes les informations sur la nutrition, outils et conseils pour manger mieux et bouger plus ainsi que de nombreuses recettes.

[EN SAVOIR PLUS](#)

# L'hypercholestérolémie : la maladie

## L'hypercholestérolémie, un facteur de risque vasculaire

L'hypercholestérolémie est un trouble métabolique qui se traduit par un taux élevé de cholestérol LDL. Le cholestérol-LDL est la fraction la plus athérogène du cholestérol : en excès, il tend à s'accumuler dans la paroi artérielle et à favoriser le développement de la plaque d'athérome. L'hypercholestérolémie est, de ce fait, avec **l'hypertension artérielle**, l'obésité et **le diabète**, l'un des principaux facteurs de risque cardiovasculaire. L'hypercholestérolémie peut généralement être prévenue ou traitée par la mise en place de mesures hygiéno-diététiques (alimentation saine, exercice physique...) éventuellement associées à un traitement médicamenteux hypolipémiant. De nombreuses études épidémiologiques ont montré que la réduction du cholestérol total et du cholestérol-LDL diminue le risque de **maladies cardio-neuro-vasculaires**. A l'inverse, la fraction non athérogène du cholestérol, le cholestérol HDL, est associé à une diminution du risque vasculaire lorsqu'il est élevé, mais à une augmentation de ce risque quand il est trop faible.

L'hypercholestérolémie est définie par un taux élevé de cholestérol LDL au regard du profil de risque cardiovasculaire global de l'individu. Elle peut avoir plusieurs origines :

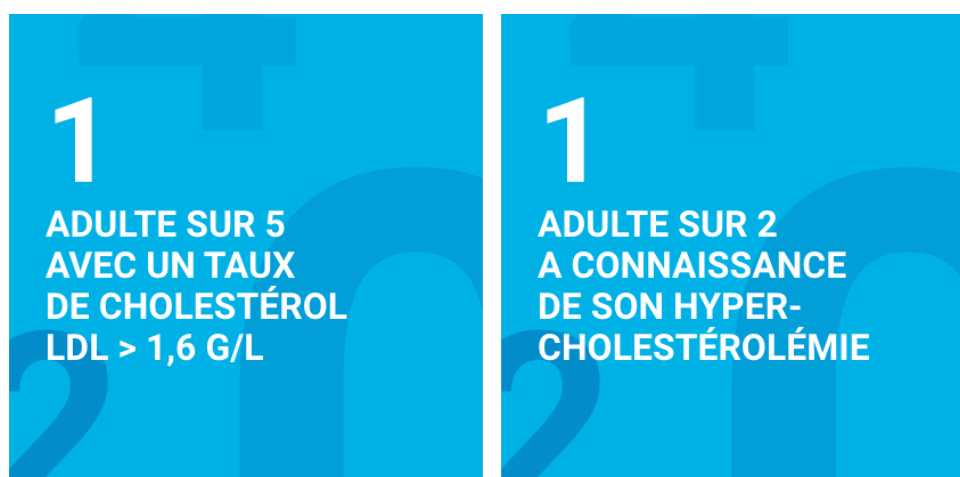
héréditaire ou génétique ;

alimentaire (alimentation trop riche en graisse saturée) ;

médicamenteuse (certains traitements peuvent augmenter le taux de cholestérol : traitement contraceptif, diurétique...) ;

d'autres maladies du foie, des reins ou de la thyroïde.

## Les chiffres-clés de l'hypercholestérolémie



## Prise en charge de l'hypercholestérolémie-LDL

L'hypercholestérolémie peut être prévenue ou traitée par la mise en place d'un régime anti-cholestérol, éventuellement associées à un traitement médicamenteux (traitement hypolipémiant). En effet, toutes les valeurs élevées de cholestérol LDL ne relèvent pas d'une thérapeutique médicamenteuse et le traitement de première intention reste souvent diététique chez les patients à bas risque cardiovasculaire avec la mise en place d'un régime de type méditerranéen et une réduction des apports en graisse saturée.

## Un dépistage en prévention du risque vasculaire

Le dépistage d'une anomalie lipidique est recommandé dans le cadre d'une évaluation du risque cardiovasculaire global chez les hommes après 40 ans et chez les femmes après 50 ans, lors d'une prescription d'une contraception hormonale œstroprogestative ainsi qu'en présence de certains événements de santé ou facteurs de risque (maladie cardiovasculaire, HTA, diabète, insuffisance rénale, tabagisme actuel ou arrêté depuis moins de trois ans, notamment).