

**Vivre avec un taux élevé  
de lipoprotéine (a)**



## **Comprendre, dépister et vivre avec un taux élevé de lipoprotéine(a)**



anhet.f

Cette brochure a été réalisée avec  
le soutien d'ANHET.F, l'Association Nationale des  
Hypercholestérolémies familiales et Lipoprotéines (a)

 **NOVARTIS**



# ANHET.F : qui sommes-nous ?

Le mot de l'association

Depuis 2013, ANHET.F est la seule association française de patients atteints d'hypercholestérolémie familiale (HF) et de lipoprotéine(a).

Nous sommes affiliés à l'Alliance Maladies Rares et au réseau FH Europe - The Familial Hypercholesterolaemia Network.

L'association est indépendante et gérée par des bénévoles atteints par ces pathologies génétiques. Notre fonctionnement est soutenu par un Conseil Scientifique composé d'experts bénévoles reconnus.

Le rôle de l'association est multiple :

- apporter une aide technique et morale aux familles confrontées à l'hypercholestérolémie familiale et à un taux élevé de lipoprotéine(a) aussi appelée Lp(a) ;
- faire connaître et reconnaître ces deux maladies génétiques silencieuses qui multiplient les risques de complications neuro-cardiovasculaires ;
- communiquer sur l'évolution des connaissances scientifiques et de la recherche médicale ;
- informer le public, le corps médical et les autorités sanitaires sur les risques de ces deux pathologies pour faciliter et améliorer le diagnostic dès le plus jeune âge ;
- favoriser l'accès aux traitements adaptés à chacun.



Pour ce faire, nous organisons une journée annuelle de rencontre entre patients et diffusons de nombreuses informations au travers de nos différents réseaux sociaux.

Actuellement, notre combat est d'alerter les pouvoirs publics sur les risques associés à l'HF et à un niveau élevé de Lp(a), deux maladies asymptomatiques totalement silencieuses, pouvant conduire à un infarctus du myocarde ou à un accident vasculaire cérébral (AVC) précoce !

Nous défendons donc un dépistage systématique dès l'enfance afin d'éviter des drames familiaux. Ainsi, la découverte de ces pathologies génétiques chez l'enfant permet de dépister ses parents le plus précocement possible avant une complication neuro-cardiovasculaire.



*Afin de vous fournir des contenus et une information d'intérêt, Novartis vous propose, dans cette rubrique, des liens vers des sites internet tiers. En accédant aux contenus ci-dessous, vous serez redirigé vers un contenu tiers dont Novartis n'est pas responsable.*



anhet.f

## Où nous retrouver et comment nous contacter ?

Pour plus d'information sur l'association, connectez-vous sur notre site internet *via* le lien ci-dessous ou en flashant le QR code associé ►



<https://www.anhet.fr/>

**Retrouvez également l'association sur les réseaux sociaux.**



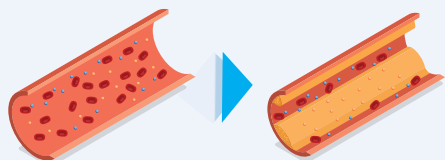
## Lipides, cholestérol et lipoprotéines

Définitions et rôles dans l'organisme

Les lipides, plus communément appelés « graisses » sont des composants essentiels de l'organisme. Il existe 2 principales catégories de lipides : le cholestérol et les triglycérides, qui circulent dans les vaisseaux sanguins au sein de vésicules de transport (ou lipoprotéines) car ils ne sont pas solubles dans le sang.

- **Les triglycérides** constituent une réserve importante d'énergie et sont stockés dans le tissu adipeux.
- **Le cholestérol** entre dans la constitution de nombreux éléments de l'organisme : membranes de cellules, hormones, sels biliaires, vitamine D, etc.

Le cholestérol est transporté dans le sang par des **lipoprotéines**.



### Qu'appelle-t-on lipoprotéines ?

Les lipoprotéines sont des particules qui contiennent et transportent les lipides dans le sang. Il existe **différents types de lipoprotéines** parmi lesquels on retrouve :

- **Le LDL-cholestérol, également appelé « mauvais cholestérol ».**
  - Lorsqu'il est en excès dans le sang, il se dépose sur la paroi des artères, ce qui peut altérer la circulation du sang.
- **Le HDL-cholestérol, également appelé « bon cholestérol ».**
  - Il exerce un effet protecteur en collectant le cholestérol en excès dans le sang pour le transporter jusqu'au foie, où il est éliminé.
- **La lipoprotéine(a), ou Lp(a), aussi appelée lipoprotéine « génétique ».**

**LDL** : lipoprotéines de faible densité (*low density lipoproteins*)  
**HDL** : lipoprotéines de haute densité (*high density lipoproteins*)



## Dyslipidémie et athérosclérose

De l'excès de lipides à la survenue de maladies cardiovasculaires

Une dyslipidémie est une **anomalie du taux de cholestérol ou de triglycérides dans le sang**.

Les dyslipidémies les plus fréquentes peuvent donc être liées à :

- des concentrations trop élevées de cholestérol dans le sang → hypercholestérolémie,
- des concentrations trop élevées de triglycérides dans le sang → hypertriglycéridémie.

**Un taux élevé de LDL-cholestérol ou de triglycérides peut être favorisé par :**

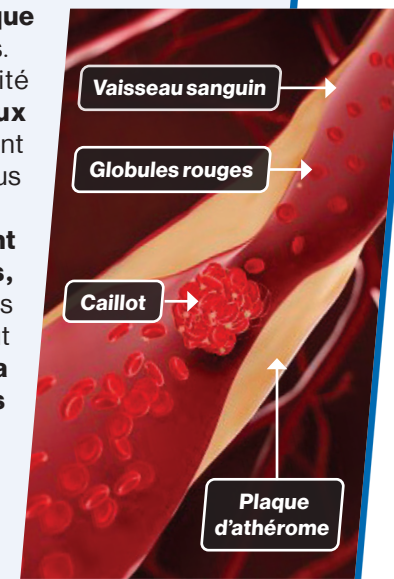
- **le mode de vie** (alimentation déséquilibrée, surpoids, sédentarité) ;
- **certaines maladies** (diabète de type 2, obésité...);
- **ou être d'origine génétique** (hypercholestérolémie, hypertriglycéridémie familiale ou augmentation de la Lp(a)).

### Quel est le lien entre l'hypercholestérolémie et les maladies cardiovasculaires ?

L'hypercholestérolémie est **un des facteurs de risque majeur** de survenue d'événements cardiovasculaires. Lorsque le « mauvais cholestérol » est en quantité trop élevée dans le sang, des **dépôts graisseux s'accumulent à l'intérieur des artères** et conduisent à la **formation de plaques d'athérome**. Ce processus est appelé **l'athérosclérose**.

Ces plaques d'athérome provoquent le **durcissement et le rétrécissement des vaisseaux sanguins**, limitant ainsi l'apport d'oxygène par les globules rouges aux organes concernés. Ce processus peut entraîner la **formation de caillots bloquant la circulation sanguine, provoquant des événements cardiovasculaires graves** comme :

- un infarctus du myocarde (crise cardiaque) ;
- un accident vasculaire cérébral (AVC) ;
- une maladie artérielle périphérique.



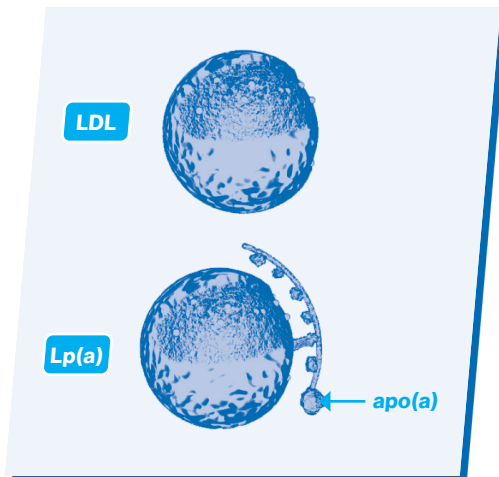
**La lipoprotéine(a) est aussi un facteur de risque cardiovasculaire.**



## Lipoprotéine(a)

Qu'est-ce que c'est ?

La lipoprotéine(a), souvent raccourcie en Lp(a), est une molécule fabriquée dans le foie.



Tout comme le « mauvais cholestérol », la lipoprotéine(a) se compose d'une **lipoprotéine de basse densité (LDL)** à laquelle est accrochée une autre molécule appelée « **apolipoprotéine(a) ou apo(a)** ».



## Lipoprotéine(a)

Quelles conséquences d'un taux élevé de Lp(a) dans le sang ?

**Un taux élevé de lipoprotéine(a) est associé à un risque accru de survenue d'événements cardiovasculaires comme :**

- un infarctus du myocarde ;
- un accident vasculaire cérébral (AVC) ;
- une maladie artérielle périphérique (au niveau des jambes notamment) ;
- une sténose valvulaire aortique, c'est-à-dire un rétrécissement de la valve permettant au sang de passer du cœur à l'aorte.



Les personnes de moins de 60 ans avec un taux élevé de Lp(a) auraient **2 à 3 fois plus de risque de faire un infarctus du myocarde** que celles qui présentent des niveaux plus faibles.

Le risque de présenter l'une de ces maladies sera d'autant plus important en **présence d'autres facteurs de risque cardiovasculaire** comme le tabac, une tension artérielle élevée (hypertension), un diabète ou encore un taux de LDL-cholestérol trop élevé.

La connaissance de votre taux de Lp(a) est donc essentielle car elle permet **à votre médecin de mieux appréhender votre risque cardiovasculaire global et ainsi l'aider à définir la prise en charge la plus adaptée pour vous.**

## Taux de lipoprotéine(a) élevé : un facteur d'origine génétique

Contrairement au « mauvais cholestérol » qui peut augmenter au cours du temps et en fonction du mode de vie, **le taux de Lp(a) dans le sang est majoritairement déterminé génétiquement.**

**Ainsi, votre mode de vie et votre âge ne modifient pas votre taux de Lp(a).**

Cependant, des variations passagères du niveau de Lp(a) peuvent survenir dans certaines situations, notamment chez les femmes lors de la ménopause, chez les personnes avec une insuffisance rénale ou hépatique ou encore en cas d'inflammation.



**Le risque d'avoir un taux de Lp(a) élevé est plus important si l'un de vos parents est lui-même concerné par cette anomalie.**



**Appelez le 15 si l'un des signes suivants survient de façon brutale :**

- **SYMPTÔMES D'INFARCTUS DU MYOCARDE : douleur thoracique** (au repos ou à l'effort, pouvant s'étendre dans les mâchoires, le bras gauche ou les deux bras et le dos) **s'accompagnant ou non** de pâleur, de malaise, de sueur, d'essoufflement, de nausées ou d'éruptions (rots)...
- **SYMPTÔMES D'AVC : engourdissement du visage** (impossibilité de sourire), **d'un bras ou d'une jambe, trouble de la parole** (difficulté à parler ou à répéter une phrase), **paralysie du visage** (lèvre tombante d'un côté), **perte soudaine de l'équilibre**...



## Lipoprotéine(a)

Pourquoi réaliser un dosage de sa Lp(a) ?

La plupart des personnes avec un taux élevé de Lp(a) ne présentent **aucun symptôme**. En l'absence d'antécédents familiaux connus, il est donc difficile de pouvoir dépister ce taux élevé de Lp(a).

En 2023, le dosage biologique de la Lp(a) n'est pas systématique et non remboursé. Son coût avoisine les 20 euros.

**Il est pourtant recommandé de se faire tester au moins une fois dans sa vie.**

En l'absence d'indication et de remboursement de ce dosage, certaines personnes, notamment à haut risque cardiovasculaire, devraient être testées en priorité.

### Quelles sont les situations nécessitant un dosage prioritaire ?

Un dosage de votre taux de Lp(a) devrait être réalisé si vous présentez l'une des maladies ou facteurs de risque suivants :

- une hypercholestérolémie familiale (un taux élevé de cholestérol d'origine génétique) ;
- un diabète de type 1 ou 2 ;
- une insuffisance rénale ;
- un haut risque cardiovasculaire ou la survenue d'un événement cardiovasculaire précoce ;
- des antécédents familiaux d'AVC ou d'infarctus du myocarde prématurés :
  - moins de 55 ans pour les hommes ;
  - moins de 65 ans pour les femmes ;
- une ou des récurrences d'événement cardiovasculaire malgré un taux de LDL-Cholestérol à l'objectif.

Un dosage devrait également être réalisé, en dépistage familial, si au moins l'un de vos parents présente un taux de Lp(a) élevé (associé à des antécédents personnels ou familiaux de maladies cardiovasculaires).



**En Europe, environ une personne sur cinq présenterait un taux sanguin de Lp(a) considéré comme élevé.**



## Lipoprotéine(a)

Comment s'effectue le dosage de la Lp(a) ?



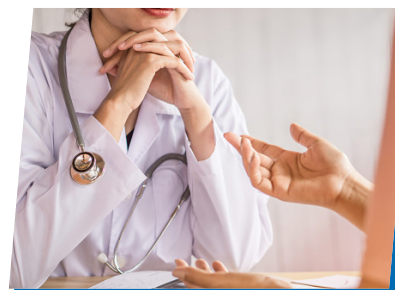
Le dosage de la Lp(a) se fait par **une simple prise de sang**, réalisée dans un laboratoire d'analyses biologiques. Cette prise de sang ne nécessite **aucune préparation, ni d'être à jeun**.



### Comment décrypter les résultats de ma prise de sang ?

- En fonction du laboratoire d'analyses biologiques, le taux de Lp(a) sera exprimé soit en mg/dL ou en nmol/L.
- Un taux élevé de Lp(a) est généralement défini comme **un taux supérieur à 50 mg/dL ou 125 nmol/L**.

### En cas de taux élevé de Lp(a) : parlez-en à votre médecin



**Plus les taux élevés de Lp(a) seront diagnostiqués tôt, plus vite une prise en charge adaptée** (notamment une alimentation équilibrée, une activité physique régulière...) **pourra être adoptée** pour réduire le risque cardiovasculaire lié aux autres facteurs de risque cardiovasculaire (notamment le tabac, l'obésité, un diabète, une hypertension, une hypercholestérolémie...).



## Vivre avec un taux élevé de Lp(a)

Quelles mesures à adopter au quotidien ?

**Si votre taux de Lp(a) est élevé, parlez-en avec votre médecin.**

Bien qu'actuellement aucun traitement ne soit disponible pour réduire des taux élevés de Lp(a), plusieurs mesures peuvent être mises en œuvre pour réduire le risque de survenue de maladies cardiovasculaires.



### Adoptez les bonnes mesures « hygiéno-diététiques »



#### Arrêt du tabac

En arrêtant de fumer, quel que soit votre âge, vous agissez concrètement pour préserver votre santé notamment en réduisant considérablement le risque de survenue de cancers et de maladies cardiovasculaires.



**Après un an sans tabac, le risque de crise cardiaque diminue de moitié et le risque d'accident vasculaire cérébral rejoint celui d'un non-fumeur.**

### Alimentation équilibrée

**Adopter de bonnes habitudes alimentaires contribue à réduire votre risque cardiovasculaire.** Ainsi, au quotidien, il est recommandé de privilégier une alimentation équilibrée avec un régime de type méditerranéen :

- ✓ mangez fréquemment du poisson, des fruits et des légumes ;
- ✓ modérez votre consommation d'alcool (pas plus de 10 verres standards par semaine, avec des jours sans consommation) ;
- ✓ préférez les viandes blanches et les légumes aux charcuteries ou viandes rouges consommées en excès ;
- ✓ privilégiez une cuisson à la vapeur plutôt qu'au beurre ou en friture ;
- ✓ privilégiez l'utilisation d'huiles végétales (olive, noix et colza).
- ✓ évitez les plats préparés industriels souvent trop riches en sucres, graisses et sel ;
- ✓ privilégiez les sucres naturellement présents dans les fruits, les légumes et le lait ;
- ✓ attention au grignotage en dehors des principaux repas.





# Vivre avec un taux élevé de Lp(a)

Quelles mesures à adopter au quotidien ?

## Activité physique adaptée

**Les avantages d'une activité physique régulière sont nombreux :**

- ✓ limiter votre prise de poids ;
- ✓ diminuer le risque de maladies comme le diabète ou l'hypertension artérielle ;
- ✓ ou encore diminuer votre taux de cholestérol.



**Il est recommandé de pratiquer au moins trente minutes d'exercice physique chaque jour** (ou une activité au moins 5 jours sur 7).

L'exercice physique ne se limite pas au sport et peut inclure la marche ou encore certaines activités/loisirs (jardinage, bricolage...).





## Vivre avec un taux élevé de Lp(a)

Quelles autres mesures pour réduire le risque cardiovasculaire ?

### Prenez en charge les autres facteurs de risque cardiovasculaire



#### Dyslipidémie et taux de cholestérol

**Il est important de contrôler régulièrement votre taux de cholestérol (LDL et HDL).**

Si une alimentation équilibrée et une activité physique régulière permettent de réduire le « mauvais cholestérol », ce n'est parfois pas suffisant.

Dans ce cas, un **traitement pourra alors vous être prescrit par votre médecin.**

**Il est important de le prendre conformément à l'ordonnance délivrée.**



#### Diabète et niveau de glycémie

Le diabète est caractérisé par un excès de sucre dans le sang. **Il multiplie par 3 le risque de crise cardiaque et peut entraîner d'autres complications**, en particulier au niveau des yeux et des membres inférieurs.

Si vous êtes diabétique, **il est important de contrôler régulièrement votre glycémie et de suivre le traitement prescrit par votre médecin**, le cas échéant.



#### Hypertension artérielle

La tension artérielle correspond à la pression du sang dans les artères.

Elle est mesurée par deux chiffres :

- le premier (le plus élevé) correspond à la pression systolique, c'est-à-dire quand le cœur se contracte et propulse le sang dans les artères ;
- le second correspond à la pression diastolique, c'est-à-dire quand le cœur se relâche et se remplit du sang provenant des veines.

**Une tension artérielle normale doit être inférieure à 14/9 (140/90 mmHg).**

**Si votre tension est supérieure à la normale, l'objectif de votre prise en charge sera de réduire votre tension artérielle par des mesures/traitements adaptés.**







## Comprendre, dépister et vivre avec un taux élevé de lipoprotéine(a)

- La lipoprotéine(a) ou Lp(a) est un **facteur de risque de maladies cardiovasculaires**. Un taux élevé de Lp(a) augmente notamment le risque de survenue d'infarctus du myocarde (crise cardiaque) ou d'accident vasculaire cérébral (AVC).
- Le taux de Lp(a) dans le sang est **majoritairement déterminé génétiquement** et n'est **pas influencé par le mode de vie ou l'âge**.
- Le dépistage d'un taux élevé de Lp(a), **par une simple prise de sang**, est **recommandé au moins une fois dans sa vie**, notamment chez les personnes présentant d'autres facteurs de risque cardiovasculaire.
- Si aucun traitement n'est actuellement disponible pour réduire des taux élevés de Lp(a), **plusieurs mesures pourront être proposées par votre médecin pour réduire le risque de survenue de maladies cardiovasculaires lié aux autres facteurs de risque cardiovasculaire**.

291572 - septembre 2023 - Copyright Novartis Pharma SAS

Novartis Pharma SAS - 8 / 10 Rue Henri Sainte Claire Deville-CS 40150  
92563 RUEIL MALMAISON CEDEX.  
Tél. : 01 55 47 60 00.

Information et Communication Médicales : [icm.phfr@novartis.com](mailto:icm.phfr@novartis.com)



 **NOVARTIS**