

Diabétiques de type 2 : manger des œufs ou pas telle est la question ?

Une étude plutôt rassurante sur les effets des apports d'œufs chez les DT2. Mais assez peu interprétable. On n'est pas plus avancés !

Contexte

Voilà des décennies que les effets sur la santé de la consommation des œufs fait débat, d'abord pour ce qui concerne le risque cardio-vasculaire ? Certains pays conseillent ainsi dans leurs recommandations destinées à des personnes atteintes de diabète de type 2 (DT2) de limiter leur consommation d'œufs ainsi que toutes les formes d'apports de cholestérol. Cette nouvelle étude Diabetes and Egg (DIABEGG) a été menée par l'équipe de Nicholas R. Fuller de l'Institut Boden de l'Université de Sydney en Australie. Elle a porté sur une approche diététique visant à réduire les apports caloriques, a duré 3 mois a observé le maintien du poids corporel et les facteurs de risque cardio-métaboliques chez les adultes DT2 selon leurs apports en œufs/ semaine : un régime riche (≥ 12 œufs / semaine).

Méthode

Les 128 participants étaient atteints de prédiabète ou de DT2 (âge moyen 60 ans, IMC 34 kg/m², 54% de femmes) ont eu des apports soit de ≥ 12 œufs /semaine vs 2/semaine, ils ont tous reçu une restriction énergétique quotidienne de 2,1 MJ et un régime assorti de macronutriments et ont reçu des instructions sur les types et les quantités d'aliments à consommer, en insistant sur le remplacement des graisses saturés par des acides gras mono-insaturés et polyinsaturés. Les participants ont été suivis lors des visites de 9 et 12 mois.

Résultats

De 3 à 12 mois, la perte de poids était similaire (riche comparé à pauvres en œufs : $-3,1 \pm 6,3$ contre $-3,1 \pm 5,2$ kg, $p = 0,48$). Il n'y avait pas de différence entre les 2 groupes pour la glycémie, l'HbA1c, les lipides sériques traditionnels, CRP, IL6, sE-sélectine, le stress oxydatif (F2-isoprostanes) ou l'adiponectine durant l'étude.

Les conclusions des auteurs

« Il est sans danger pour les personnes à haut risque de DT2 et ayant déjà présenté un DT2 d'inclure régulièrement dans leur alimentation des œufs, qui constituent une source de nourriture acceptable et pratique », concluent les

chercheurs.

Le message est le suivant : « *Il est bon d'inclure les œufs dans l'alimentation, même si vous souffrez de diabète de type 2. Beaucoup de gens aiment manger des œufs et les œufs sont utilisés dans de nombreuses recettes et plats. On n'a pas à se restreindre quant à la consommation d'œufs.* »

Commentaires

Cette étude a provoqué des réactions souvent assez vives et contradictoires parmi les experts du sujet.

Certains commentaires d'épidémiologistes indépendants sont plutôt favorables, comme Jyrki K. Virtanen plutôt d'accord avec les auteurs. Cette étude ne serait pas la première à rassurer sur la consommation d'œufs, qui serait plutôt bénéfique sur la santé en général. Mais il rappelle que cela « *ne signifie pas* » que les sujets ayant un DT2 (ou pas d'ailleurs) « *ne devraient pas s'inquiéter de leur taux de cholestérol* », mais seulement « *qu'un apport d'œufs (donc de cholestérol) assez élevé n'a pas eu d'impact négatif sur les taux circulants de cholestérol dans DIABEGG* ». Il rappelle aussi qu'on sait de longue date que l'apport en cholestérol alimentaire a un très faible impact sur le taux de cholestérol sérique chez la plupart des gens et que la qualité des graisses alimentaires joue un rôle beaucoup plus important. « *Le nombre idéal d'œufs par semaine que les gens doivent consommer dépend de la génétique, de la santé globale et du régime alimentaire global, a-t-il poursuivi. Selon la plupart des recherches, un œuf par jour devrait convenir à la plupart des gens. Mais l'étude actuelle semble retenir qu'un apport encore plus élevé pourrait être acceptable* ». « *Et si nous pensons à l'impact environnemental de la nourriture (comme nous le devrions), les œufs ont l'un des impacts les plus faibles sur les émissions de gaz à effet de serre parmi les sources de protéines animales* ».

Pour d'autres mieux vaut rester ne pas s'emballer et de conclure que « les blancs d'œufs sont d'excellents aliments ». Pas vraiment un scoop !

A l'inverse d'autres comme J.David SPence (Canada) remettent en cause la validité de cette étude, puisque l'accent y avait été mis sur le remplacement des graisses saturées (comme le beurre, les viandes rouges grasses) par des gras mono-insaturés et polyinsaturés (l'avocat et l'huile d'olive) et la restriction calorique, ce qui ne reflète aucunement le quotidien alimentaire comme aux USA par exemple où les apports « sains » ne concerneraient que 0,1% de la population générale. Il rappelle que, dans cette étude, le taux moyen initial de cholestérol HDL (critère majeur) était de 1,3 mmol / L (environ 50 mg / dl) et

que plus de la moitié (58%) prenaient un médicament hypocholestérolémiant ! Enfin cette étude était financée par l'Australian Egg Corporation (quoique sans rôle dans cette étude ou la rédaction du manuscrit) et selon lui et d'autres, ne serait qu'une action de marketing. Cette étude ne serait en somme qu'une « propagande » de plus de cette industrie.

D'autres ont ainsi réitéré leur conviction intime : il n'y a aucune quantité de jaune d'œuf « sûre » chez les DT2 ou chez des sujets à risque de maladie cardiovasculaire. Selon eux « *les œufs, une des sources les plus concentrées de cholestérol, augmentent le risque de diabète, et chez les personnes atteintes de diabète le risque de crise cardiaque* ». Mais ceci ne serait démontré que pour les USA. Une étude menée en Finlande trouve l'inverse. Mais en 2006 une étude grecque avait montré que la consommation d'un œuf/jour était associée à une augmentation de 5 fois du risque coronarien chez les patients diabétiques ! A contrario aux USA consommer de grandes quantités d'œufs est souvent associé à d'autres comportements à risque : tabac, beaucoup de viande rouge.

Ces critiques rappellent de plus que le jaune d'œuf est source de TMAOs (transformation de la phosphatidyl-choline par la flore intestinale) toxique pour les artères dont les concentrations n'ont malheureusement pas été mesurées dans cette étude.

Pour ajouter à la confusion, les différents pays et sociétés savantes ont des recommandations contradictoires et très changeantes. La société des cardiologues britanniques et Diabetes UK ne recommandent pas de limitation à la consommation de cholestérol ou d'œufs, mais la National Heart Foundation d'Australie recommande un maximum de 6 œufs / semaine. L'American Diabetes Association recommande de limiter les apports de cholestérol à 300 mg / jour (un œuf = 200 mg de cholestérol), mais elle a récemment retiré cette limite de ses guidelines.

Enfin j'ajouterai pour ma part que les paramètres biologiques mesurés ne sont que « des critères intermédiaires » et non une quantification des « événements CV » à moyen ou long terme.

En somme

DIABEGG ne convainc pas totalement et mieux vaut limiter les apports de jaunes d'œufs chez les sujets ayant un DT2 ou à risque cardiovasculaire élevé, si bien sûr les autres apports alimentaires sont par ailleurs conformes aux règles

bien établies aujourd'hui surtout pour ce qui concerne les graisses saturées d'origine animale et les apports sodés.

Auteur

Serge Halimi

Références

Effets d'un régime riche en œufs sur les facteurs de risque cardio-métaboliques chez les personnes atteintes de diabète de type 2: l'étude Diabetes and Egg (DIABEGG), étude randomisée sur la perte de poids et sa phase de suivi.

Effect of a high-egg diet on cardiometabolic risk factors in people with type 2 diabetes: the Diabetes and Egg (DIABEGG) Study-randomized weight-loss and follow-up phase.

Fuller NR et col. Am J Clin Nutr. Publié en ligne le 7 mai 2018

Lien vers l'article

<http://doi.org/10.1093/ajcn/nqy048>