

LES ACIDES GRAS OMÉGA-3 ET LES MALADIES DE PEAU

Mars 2017
Tirage spécial

Les acides gras insaturés à longue chaîne sont vitaux. Ils ne peuvent pas être produits par l'organisme lui-même, ou seulement de manière limitée, et doivent donc être absorbés via l'alimentation. Sans un apport suffisant de ces acides gras « essentiels », nous ne pouvons pas assurer le bon fonctionnement de notre organisme à long terme. Car ils sont, entre autres, des composants de notre cerveau, de nos membranes cellulaires et constituent la substance de départ pour la production d'importantes hormones tissulaires. Ils contrôlent ainsi, par exemple, le métabolisme des graisses, ont un effet sur la vision et les fonctions cognitives et soutiennent notre système immunitaire.

Les acides gras insaturés sont divisés en acides gras oméga-6 et oméga-3. Les acides gras oméga-6 ont plutôt un effet pro-inflammatoire et sont ingérés en grande quantité dans un régime alimentaire occidental typique via les principales graisses alimentaires (huile de tournesol, de maïs, de germe de blé, de carthame, etc. et les matières grasses à tartiner, graisses de cuisson et huiles de friture qui en sont issues) ainsi que via des aliments d'origine animale. L'apport des deux acides gras oméga-3 anti-inflammatoires – l'acide eicosapentaénoïque (EPA) et l'acide docosahexaénoïque (DHA) – est, quant à lui, extrêmement faible. Pour qu'il soit suffisant, il faudrait surtout consommer souvent des poissons de mer gras. Mais rares sont ceux qui en mangent plusieurs fois par semaine. La viande et le lait de ruminants élevés en liberté et nourris conformément à leur espèce contiennent également ces précieux acides gras, mais en faible quantité.

Des acides gras oméga-3 importants pour les processus de régulation de l'organisme

Afin de pouvoir contrôler de manière optimale les processus physiologiques, les acides gras oméga-6 et oméga-3 doivent être présents en quantité équilibrée dans nos tissus. Un déséquilibre peut augmenter le risque de développer des maladies allergiques et inflammatoires (voir ci-dessous). Les hormones tissulaires constituées d'EPA et de DHA ayant un effet anti-inflammatoire, l'administration thérapeutique ciblée de ces acides gras oméga-3, souvent appelés « huiles de poisson », est un domaine de recherche prometteur pour toute une série de maladies reposant sur un événement inflammatoire ou pour lesquelles on observe une légère inflammation.

Le corps humain peut produire de l'EPA et du DHA par lui-même à partir de l'acide gras oméga-3 d'origine végétale (acide linoléique). Cette voie métabolique est toutefois très inefficace et, par ailleurs, bloquée par l'apport excessif d'acide linoléique (oméga-6). Ces deux acides gras utilisent en effet la même enzyme pour les processus métaboliques essentiels. Une consommation accrue d'acides gras



oméga-3 d'origine végétale, sans réduction drastique parallèle des acides gras oméga-6, n'a donc guère d'effet positif sur la présence d'EPA et de DHA dans les tissus de l'organisme.

Un apport insuffisant en acides gras oméga-3 comme facteur de risque pour les maladies allergiques

Des études d'observation sur la prévention des maladies allergiques réalisées ces dernières années indiquent qu'un déséquilibre entre les acides gras oméga-6 et les acides gras oméga-3 est un facteur de risque, notamment pour la dermatite atopique et les maladies respiratoires allergiques. On observe ainsi qu'une consommation élevée d'huiles et de margarines végétales riches en oméga-6 pendant la grossesse augmente la probabilité que l'enfant développe une dermatite atopique. En revanche, la consommation régulière de poisson pendant la grossesse et une teneur élevée en acides gras oméga-3 dans le lait maternel ont un effet protecteur sur le développement des allergies chez l'enfant.

Dans les études avec administration ciblée de suppléments d'EPA et/ou de DHA, l'effet protecteur observé a été confirmé lorsque les nourrissons ont également incorporé suffisamment d'acides gras oméga-3 dans leurs tissus. Les quantités d'EPA ou de DHA nécessaires pour assurer une assimilation suffisante de ces acides gras varient toutefois beaucoup d'un individu à l'autre (voir ci-dessous).

La consommation régulière de poisson pendant la grossesse mais aussi d'aliments complémentaires ayant un effet protecteur, la forme d'administration peut également jouer un rôle pour assurer un apport optimal d'acides gras oméga-3.

Les acides gras oméga-3 ont-ils également un effet sur une dermatite atopique existante ?

Seules quelques bonnes études se sont intéressées à l'effet thérapeutique des acides gras oméga-3 en cas de dermatite



atopique. Deux études des années 1980 montrent un effet positif évident sur l'état de la peau et les démangeaisons avec une consommation journalière de 3000 mg à 6000 mg d'acides gras oméga-3 pendant trois à quatre mois.

Ces quantités semblent à première vue très élevées. Une longue série d'études réalisées par d'éminents chercheurs spécialisés dans les oméga-3 a toutefois montré qu'un adulte devrait normalement consommer chaque jour 2000 mg d'oméga-3 pour assurer un apport suffisant d'acides gras oméga-3 dans les tissus.

Dans la plus longue des deux études, les participants du groupe « huile de poisson », tout comme ceux qui avaient reçu une huile oméga-6 à la place, en avaient cependant profité. Les auteurs de cette étude ne donnent aucune explication à cet étrange résultat. Ils ne font qu'évoquer la faible teneur en phospholipides des acides gras polyinsaturés – c'est-à-dire oméga-3 et oméga-6 – dans les deux groupes au début de l'étude. La normalisation des taux d'acides gras polyinsaturés a peut-être masqué l'effet de l'huile de poisson.

Dans une étude pilote à la Clinique dermatologique de la Charité, l'apport quotidien de 5400 mg de DHA comparé aux acides gras saturés a été observé chez des patients adultes atteints de dermatite atopique pendant 20 semaines. Au bout de huit semaines, on constatait une augmentation du taux d'acides gras oméga-3 et un meilleur équilibre acides gras oméga-6/oméga-3 que chez le groupe de contrôle. Cela avait entraîné une amélioration significative de l'état de la peau des participants à l'étude. Ce succès thérapeutique s'est encore confirmé douze semaines après l'arrêt de la supplémentation.

Si cet effet positif des acides gras oméga-3 sur la dermatite atopique est très prometteur, il doit encore être confirmé par d'autres études.

L'utilisation thérapeutique en cas de psoriasis peut être optimisée en modifiant le régime alimentaire

L'effet thérapeutique sur le psoriasis s'explique essentiellement par les effets anti-inflammatoires des acides gras oméga-3. La plupart des études sur l'administration ciblée d'acides gras oméga-3 en cas de psoriasis datent également des années 1980 et 1990. Une

synthèse actuelle, qui résume toutes les études réalisées à ce jour, décrit un bénéfice thérapeutique modéré des acides gras oméga-3 pour le psoriasis. Des études récentes confirment surtout l'effet des acides gras oméga-3 à longue chaîne, lorsqu'ils sont administrés en parallèle de la poursuite du traitement médicamenteux du psoriasis.

Comme ce tableau clinique est souvent associé à un foie gras et à un syndrome métabolique, on peut supposer qu'un traitement par nutrithérapie de ces troubles métaboliques associé à une thérapie anti-inflammatoire est plus efficace que la simple administration d'acides gras oméga-3. Une étude récente menée en Italie a déjà testé avec succès la combinaison d'un régime sous-calorique, d'acides gras oméga-3 et d'une poursuite du traitement du psoriasis.

Cette approche pourrait certainement être encore optimisée si le régime alimentaire était, non seulement sous-calorique, mais également d'inspiration méditerranéenne, si de l'huile d'olive vierge était utilisée pour la préparation et si l'apport d'acides gras oméga-3 à longue chaîne se faisait dans un dosage permettant d'obtenir un bon niveau d'oméga-3 dans les tissus. Une consommation accrue de légumes et de fruits, parallèlement à une limitation des acides gras oméga-6 (car l'huile d'olive se compose essentiellement d'acide oléique oméga-9 monoinsaturé) et au potentiel antioxydant élevé de l'huile d'olive, entraînerait certainement une augmentation de l'effet anti-inflammatoire des acides gras oméga-3.

Conclusion

Un apport en acides gras oméga-3 EPA et DHA à longue chaîne, adapté à l'état des tissus, peut avoir un effet préventif et thérapeutique favorable sur la dermatite atopique. Pour cela, chaque individu doit profiter d'un apport en EPA et en DHA permettant d'atteindre un niveau d'oméga-3 optimal. Une dose quotidienne de 2000 mg d'oméga-3 suffit normalement pour y parvenir. Une forme de dosage naturelle supérieure est possible pour prévenir les maladies allergiques. Si l'on poursuit la thérapie de base du psoriasis et qu'on l'associe à un régime alimentaire anti-inflammatoire sous-calorique, on peut espérer une amélioration du psoriasis.



Dr Imke Reese

Diplômée en Écotrophologie

Le Dr Imke Reese travaille comme thérapeute et consultante indépendante en nutrition avec une spécialisation en allergologie à Munich.

