

Les haricots meilleurs que les pommes de terre pour l'HDL-cholestérol

■ Un taux abaissé de HDL-cholestérol est avec la moindre sensibilité à l'insuline un facteur métabolique de risque de maladie coronarienne et une étude récemment publiée dans le *Lancet* suggère une relation significative entre l'index glycémique des hydrates de carbone alimentaires et la concentration sérique du HDL-cholestérol. Cette étude anglaise qui a porté sur 1 420 sujets britanniques adultes a montré contrairement à toutes les idées reçues que l'index glycémique de notre alimentation avait beaucoup plus d'influence sur notre HDL-cholestérol que l'apport alimentaire en graisses - qui n'est pas pour autant remis en question.

L'index glycémique dont il existe des tables internationales [*Am. J. Clin. Nutr.* 62 (1995) 871S-893S] a été conçu pour aider les diabétiques à adapter leur régime alimentaire mais il reste très discuté dans ce domaine alors qu'il est très populaire dans les médias et de nombreux régimes amaigrissants sont basés sur la notion, qui reste à prouver, que les aliments dont l'index glycémique est bas ont un effet positif sur la perte de poids. L'index glycémique est habituellement exprimé en pourcentage de celui du pain blanc. Contrairement à ce que l'on pourrait croire, l'index glycémique n'est pas systématiquement haut dans les aliments riches en fibres et en hydrates de carbone complexes et bas dans tous les aliments raffinés. On pourrait aussi s'étonner du fait que le sucre blanc ait un index glycémique plus bas que celui du pain blanc en raison sans doute de la présence de 50 % de fructose. Il reste par d'ailleurs encore beaucoup d'inconnues sur les facteurs influençant l'index glycémique.

Aliment	Index glycémique en %
Glucose	138
Sucre ordinaire	92
Pain blanc	101
Pain complet	99
Riz blanc	81
Riz instantané	128
Pommes de terre*	121
Corn flakes	119
Haricots blancs	42
Haricots rouges	36
Lait	39
Pommes	52

* en robe des champs
D'après *The Lancet* 353 (1999) 1029.

Le tableau ci-dessus explique le titre de cette information et la raison pour laquelle, si les données de l'étude publiée sont confirmées, il faudra préférer manger des haricots et des pommes pour prévenir des troubles cardiovasculaires chez les sujets à risques dont le HDL-cholestérol est bas. En l'état actuel, si la notion de bons et de mauvais hydrates de carbone est intéressante, il faudra attendre les résultats d'autres études pour avoir la preuve de leur influence sur le HDL-cholestérol.

Lancet 353 (27/03/99) 1029-1030/1045-1048

Le risque transfusionnel aujourd'hui

■ Dans le numéro daté du 1^{er} mai du *Concours Médical*, le Pr P. Rouger répond à une série de questions concernant les risques des transfusions sanguines pour les donneurs et pour les receveurs. Le risque médical du don de sang est très faible et pratiquement négligeable. Les phénomènes compensateurs interviennent immédiatement. La durée de la compensation érythrocytaire avec un pic des réticulocytes au 9^e jour est d'environ trois semaines. Il existe toutefois un incident spécifique au prélèvement de plaquettes par l'aphérèse, lié à une hypocalcémie secondaire à l'administration d'an-

Effet protecteur du virus de l'hépatite G vis-à-vis du VIH ?

Le virus de l'hépatite G (VHG), caractérisé récemment, n'est plus considéré à proprement parler comme un virus d'hépatite et la tendance est de le considérer comme non pathogène. Ce virus transmis par voie sanguine et sexuelle est fréquent chez les sujets infectés par le VIH et l'on ne sait pas quelles sont les conséquences de cette co-infection. Une équipe de l'Institut national de la transfusion sanguine a réalisé une étude longitudinale chez des patients co-infectés afin d'évaluer l'impact de l'infection à VHG sur l'évolution de l'infection par le VIH.

L'étude a porté sur 95 patients infectés par le VIH avec une date de séroconversion connue et suivis pendant plusieurs années ; une virémie à VHG (ARN du virus dans le sérum) a été retrouvée chez 23 patients. Tous les marqueurs cliniques et biologiques étudiés (survie, stade de la maladie, charge virale, taux de CD4+) indiquaient que les patients qui avaient une virémie à VHG avaient une évolution significativement plus lente de la maladie VIH.

Il est possible que la réplication du VHG dans l'organisme interfère avec celle du VIH ; la diminution de la réplication du VIH en présence du VHG pourrait expliquer l'évolution plus favorable des sujets co-infectés. Un effet favorable du VHG sur le système immunitaire ou l'association du VHG avec un facteur de nature inconnue, responsable d'une évolution plus lente de la maladie à VIH, représentent également des hypothèses qui ne peuvent être exclues.

J. Infect. Dis. 179 (04/99) 783-789

ticoagulants que l'on corrige dès l'apparition des premiers signes par l'administration de calcium. La période de repos et de collation prévue à l'issue du don est, en particulier, destinée à prolonger le temps de surveillance du donneur. En ce qui concerne les risques résiduels pour le receveur en France, on estime actuellement le risque viral résiduel à 1/1 000 000 dons pour le VIH, 1/200 000 dons pour le VHC, 1/5 000 000 dons pour l'HTLV et 1/180 000 dons pour le VHB. On ne dira jamais assez, quels que soient les progrès techniques et les précautions prises, que « le risque zéro pour le receveur est impossible à atteindre ». En ce qui concerne le risque bactérien lié à la contamination des produits sanguins labiles, il est dominé par le staphylocoque et les bacilles à Gram négatif dont

Yersinia enterocolitica du fait de sa croissance à + 4 °C. Dans le domaine parasitaire, le problème du paludisme reste d'actualité du fait de la fréquence des voyages et de l'importance de l'immigration en provenance de zones d'endémie. On estime le nombre de cas de paludisme post-transfusionnel à un cas pour 4 millions de dons chaque année. En ce qui concerne enfin les collectes dites « à risque », c'est-à-dire les collectes effectuées dans un contexte où les donneurs sont particulièrement susceptibles de comportements à risque ou pour lesquelles la conformité aux règles d'hygiène est mal respectée, les établissements de transfusion sanguine y sont aujourd'hui particulièrement vigilants.

Concours Méd. 121 (01/05/99) 1299-1300