



Paris, le 8 juin 2012

Information presse

Œstrogènes et risques cardiovasculaires chez les femmes ménopausées

Les femmes sont moins sujettes que les hommes aux maladies cardiovasculaires et cette différence hommes/femmes s'estompe après la ménopause. Cette observation est à l'origine de nombreuses idées reçues laissant supposer un effet bénéfique des œstrogènes sur le cœur et les vaisseaux. Aujourd'hui, de nouvelles données semblent remettre en question ces présupposés. Les résultats d'une étude menée sur 6 000 femmes âgées de plus de 65 ans par une équipe de chercheurs de l'Inserm dirigée par Pierre-Yves Scarabin (Unité Inserm 1018 « Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations ») montrent pour la première fois que des taux élevés d'œstradiol sanguin exposent à un risque plus important d'infarctus du myocarde ou d'accident vasculaire cérébral.

Ces résultats sont publiés dans *The Journal of American Heart Association*

Les œstrogènes sont des hormones jouant un rôle clé dans le développement sexuel et la reproduction chez les femmes. L'œstradiol est l'hormone la plus active. Ses taux sanguins sont particulièrement élevés pendant les années de la vie reproductive. Après la ménopause, l'arrêt du fonctionnement des ovaires entraîne une chute importante des taux sanguins d'œstrogènes dont la principale source devient alors le tissu adipeux. Ces hormones continuent néanmoins de circuler à de faibles concentrations et peuvent encore avoir une action biologique.

Tout au long de la vie, les femmes restent moins exposées que les hommes au risque de maladies cardiovasculaires. Cette relative immunité des femmes a été longtemps attribuée à un rôle protecteur des œstrogènes vis-à-vis de l'athérosclérose et de ses complications. Cette hypothèse n'a cependant pas été confirmée par les travaux récents concernant le traitement hormonal de la ménopause. L'administration d'œstrogènes ne permet pas de prévenir les maladies artérielles ischémiques chez les femmes ménopausées et pourrait même avoir un effet délétère chez les femmes plus âgées.

Aucune étude n'avait pu jusqu'à présent rattacher clairement les hormones sexuelles circulantes endogènes au risque cardiovasculaire chez les femmes ménopausées.

Cette lacune est aujourd'hui comblée par les résultats d'une étude de cohorte française¹ réalisée dans la population générale (Etude des Trois Cités-3C) sur environ 6 000 femmes

¹ <http://www.three-city-study.com/l-etude-des-trois-cites-3c-historique.php>

âgées de plus de 65 ans. Les taux sanguins d'œstradiol ont été mesurés à l'entrée dans la cohorte et, après un suivi de 4 ans, 150 nouveaux cas de maladies cardiovasculaires sont apparus.

Les résultats montrent pour la première fois que des taux élevés d'œstradiol sanguin exposent à un risque augmenté d'infarctus du myocarde ou d'accident vasculaire cérébral sans que le lien de cause à effet ne soit démontré. Cette relation n'est pas influencée par les autres principaux facteurs de risque cardiovasculaire connus, notamment le diabète et l'obésité.

D'autres résultats montrent que les œstrogènes semblent affecter certains mécanismes impliqués dans l'obstruction des artères à l'origine des maladies cardiovasculaires. Si l'effet coagulant des œstrogènes est bien établi, leur rôle dans le processus inflammatoire est aujourd'hui une voie de recherche importante en particulier chez les femmes obèses où l'accumulation de tissus adipeux est associée à des taux élevés d'œstrogènes.

Ces nouvelles données remettent de nouveau en cause le rôle bénéfique des œstrogènes sur le cœur et les vaisseaux. « *Les études à venir devront confirmer cet effet délétère et établir si ces résultats sont généralisables aux femmes ménopausées plus jeunes* » déclare Pierre-Yves Scarabin.

Sources

High Level of Plasma Estradiol as a New Predictor of Ischemic Arterial Disease in Older Postmenopausal Women: The Three-City Cohort Study

Valérie Scarabin-Carré, Marianne Canonico, Sylvie Brailly-Tabard, Séverine Trabado, Pierre Ducimetière, Maurice Giroud, Joanne Ryan, Catherine Helmer, Geneviève Plu-Bureau, Anne Guiochon-Mantel et Pierre-Yves Scarabin.

J Am Heart Assoc, <http://dx.doi.org/D10.1161/JAHA.112.001388>

Contact chercheur

Pierre-Yves Scarabin

Directeur de recherche à l'Inserm

Responsable de l'équipe – Hormones et maladies cardiovasculaires

Unité Inserm 1018 « Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations »

Tel : 01 45 59 51 12

Email : pierre-yves.scarabin@inserm.fr

Contact presse

presse@inserm.fr