Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Phlébologie 2009, 62, 3. p. 59-64

Syndrome métabolique chez la femme
The Metabolic Syndrome in women

Berdah J.

Résumé

Le syndrome métabolique (SM) est une entité qui a été décrite il y a maintenant 50 ans. La définition récente(IDF) permet de définir les sujets à risque élevé de pathologie cardio-vasculaire et de diabète quels que soient leur pays et leur origine ethnique.
L'incidence du SM augmente avec l'âge et devient prépondérante chez la femme après la ménopause. Le SM est un marqueur prédictif de maladie cardiovasculaire, de diabète et de cancers.
En présence d'un SM, une activité physique régulière diminue la prévalence du SM, et le nombre d'éléments du SM. Lorsqu'une femme se plaint de sa silhouette et de son tour de taille, il est important de le prendre en compte, car le SM est «la partie visible de l'iceberg». En effet, sous cette «bouée», il existe un risque majoré de diabète, de maladie cardio-vasculaire et de cancers, avec une augmentation de la mortalité cardio-vasculaire, et de la mortalité globale.

Mots-clefs : *syndrome métabolique, tour de taille, femme, activité physique, diabète, maladie cardio-vasculaire, cancer.*

Summary

The metabolic syndrome (MS) is a clinical entity described now 50 years ago. By means of the consensually agreed definition by the International Diabetes Federation (IDF), subjects with a high risk of cardiovascular pathology and diabetes can be defined whatever their country or ethnic origins.
The incidence of MS rises with age with a preponderance, in women, after the menopause. The MS is a predictive marker of cardiovascular disease, of diabetes and of cancers.
In the presence of a MS, regular physical exercise reduces the prevalence of the MS and of the number of elements in the MS. When a woman complains of her shape and of her waist measurements, it is important to listen to her because the MS is "the visible part of the iceberg". Indeed, deep to this "shape" there is an increased risk of diabetes, cardiovascular disease and cancers, with an increased mortality from cardiovascular disease, and global mortality.

Key words: *metabolic syndrome, waist measurements, woman, physical exercise, diabetes, cardiovascular disease, cancer.*

1. Le syndrome métabolique (SM)

● Le syndrome métabolique (SM) est une entité qui a été décrite il y a maintenant 50 ans (en 1957) et dont la dernière définition a été établie par la Fédération Internationale du Diabète (IDF) en 2005.

Cette définition consensuelle permet de définir les sujets à risque élevé de pathologie cardio-vasculaire et de diabète quels que soient leur pays et leur origine ethnique.

En effet, le SM est «la partie visible de l'iceberg» sous laquelle se cache de nombreuses pathologies : diabète, cancers (colo-rectal et cancer du sein en post-ménopause), et une augmentation de la mortalité (cardio-vasculaire et globale) etc.

Juliane Berdah - Gynécologue – Endocrinologue, Attachée à l' Hôpital de la Pitié Salpêtrière (Pr Kuttenn), Paris.
116 Rue de Rennes, 75006 PARIS
Accepté le 06 mai 2009.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Définition

Cinq éléments sont nécessaires pour définir le SM, dont un est devenu obligatoire dans la définition de l'IDF :

1 - l'augmentation du tour de taille (TT). La femme européenne a un SM si son TT est supérieur à 80 cm et s'il existe deux autres éléments associés tels que:

2 -l'augmentation des triglycérides.

3 - la baisse du HDL cholestérol.

4 - l'augmentation de la pression artérielle.

5 - ou l'augmentation de la glycémie à jeûn.

Facteurs de risque	Seuil de positivité
Critère obligatoire	
Tour de taille	Femme : > 80 cm (européenne) Homme : > 94
+ 2 des critères ci-dessous :	
Triglycérides	> 1,50 g/l (1,7 mmol/l)
HDL-C	Femme : < 0,50 g/l (1,3 mmol/l) Homme : <0,40 g/l (1,0 mmol/l)
Pression artérielle	> 130 > 85 mmHg
Glycémie à jeun	> 1,00 g/l (5,5 mmol/l)

*TABLEAU 1 : **Critères du syndrome métabolique définis par la fédération internationale du diabète (IDF) en 2005. (http://www.idf.org)***

Mesure

Un simple mètre de couturière permet la mesure du tour de taille et de l'adiposité abdominale. La technique est simple, la patiente doit être debout, en expiration douce. La mesure se fait à mi-distance entre la dernière côte flottante et la partie supérieure de la crête iliaque.

Prévalence

La prévalence du syndrome métabolique augmente avec l'âge : elle est faible chez les sujets jeunes et augmente après la cinquantaine. Sa prévalence est plus élevée dans le nord que dans le sud de la France, et elle augmente lorsque l'alimentation est riche en acides gras saturés, ou lorsque le patient est stressé et que son activité physique est peu importante.

Fréquence

La fréquence du syndrome métabolique est plus grande chez les hommes (25% et de 19% chez les femmes).

Par contre, son incidence augmente chez la femme après la ménopause pour rejoindre celle de l'homme et la dépasser.

2. Le syndrome métabolique chez la femme

● Il est plus fréquent chez la femme après la ménopause. On observe une modification de la répartition des graisses avec un dépôt autour de la taille, associé à une insulino-résistance.

L'étude de Gambacciani (1) a montré chez des femmes de même âge (48 ans), et de même poids (non obèses : IMC <25)), que la répartition des graisses se modifiait en péri et post-ménopause avec une distribution androïde des graisses, comparativement aux femmes non ménopausées **(figure n°2)**. Lors de la ménopause, la carence œstrogénique entraîne un transfert de la graisse du tissu adipeux sous-cutané vers le tissu adipeux viscéral.

● *L'étude de Zhu* (2) a montré que la mesure du tour de taille chez la femme était plus discriminante pour dépister une patiente à risque de SM, comparativement à l'homme.

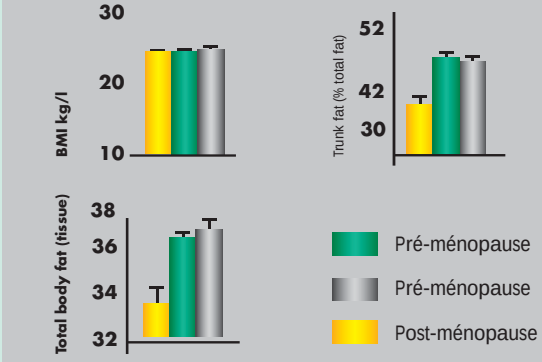

*FIGURE 2 : **Influence du statut hormonal sur la masse grasse chez les femmes de même âge (48 ans) et de même poids.***