

Apport en magnésium et incidence des accidents vasculaires cérébraux : méta-analyse d'études de cohorte.

Nie ZL, Wang ZM, Zhou B, Tang ZP, Wang SK, mars 2013, Nutr Metab Cardiovasc Dis, 23(3):169-176.

L'accident vasculaire cérébral (AVC) est une cause importante de mortalité et morbidité à l'échelle mondiale : environ 6,2 millions de personnes sont mortes de cette maladie en 2008 [1]. Malgré la prévalence élevée de survivants, les AVC conduisent à des baisses significatives de la qualité de vie [2], et les survivants ont besoin de soins chroniques et une réhabilitation longue. Ainsi, la prévention primaire de l'AVC est une priorité de santé publique majeure.

Plusieurs études randomisées et contrôlées ont rapporté que les minéraux comme le potassium ou le magnésium étaient inversement associés à la pression artérielle [3, 4]. Par conséquent il a été émis l'hypothèse qu'un apport élevé de ces minéraux pouvait jouer un rôle efficace dans la prévention des AVC car la pression artérielle est un facteur de risque d'AVC. Une méta-analyse a démontré que des apports alimentaires élevés en potassium était associé à des taux plus faibles d'AVC [5]. Plus récemment, une autre étude a suggéré que le risque d'AVC était diminué de 11% avec chaque apport de 1000 mg/j de potassium [6]. La question de savoir si l'apport en magnésium est associé au risque d'AVC reste cependant controversée.

Les auteurs de cette étude ont conduit une méta-analyse pour combiner les résultats d'études prospectives afin d'évaluer si l'apport en magnésium est associé au développement de l'AVC.

Les auteurs ont cherché des études réalisées entre 1966 et août 2011 portant sur l'association entre apport en magnésium et risque d'incidence d'AVC totaux ou de mortalité.

Au final, 8 études ont été sélectionnées avec 8367 cas d'AVC sur un total de 304 551 sujets. L'apport moyen de magnésium était de 306 mg/j (228 à 471 mg/j), et la durée des études de 8 à 15 ans.

Les résultats de cette méta-analyse rapportent une association significative entre l'apport en magnésium le plus élevé et le risque réduit d'AVC totaux. Une baisse significative de 11% du risque d'AVC est notée avec l'apport en magnésium le plus élevé. L'analyse dose-réponse montre une légère association inverse entre apport en magnésium et risque d'AVC totaux. Une analyse en sous-groupe suggère une association significative inverse entre l'apport élevé en magnésium et le risque d'AVC ischémique.

En conclusion, les résultats de cette méta-analyse indiquent qu'un apport élevé en magnésium est associé à un risque réduit d'accidents vasculaires cérébraux totaux et ischémiques. Ces données suggèrent que l'apport en magnésium pourrait être un facteur de risque alimentaire modifiable dans la prévention de l'accident vasculaire cérébral.

Références :

1. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs).
2. Xie J *et al.*, *Stroke*, 37:2567-2572, 2006.
3. Jee SH *et al.*, *Am J Hypertens*, 15:691-696, 2002.
4. Champagne CM, *Nutr Clin Pract*, 23:142-151, 2008.
5. D'Elia L *et al.*, *J Am Coll Cardiol*, 57:1210-1219, 2011.
6. Larsson SC *et al.*, *Stroke*, 42:2746-2750, 2011.