

**RSCA 10 : Dyslipidémie et levure de riz rouge**

**Récit de la consultation :**

Un matin, un homme arrive en consultation un matin pour renouvellement de son traitement.

Il s'agit d'un homme de 52 ans, restaurateur qui est suivi pour un diabète de type II insulino requérant. Ses autres facteurs de risques cardiovasculaires sont : une dyslipidémie, une HTA et un tabagisme actif estimé à 20 paquets années. Dans ses antécédents, on note une BPCO et une ménisectomie droite. Il est peu sportif et aime bien manger.

Ses constantes retrouvent une TA à 135/70, une fréquence cardiaque à 68 bpm. Il pèse 102 kgs pour 1m74. Les bruits du cœur sont réguliers avec un léger souffle de rétrécissement aortique, l'auscultation pulmonaire est libre et l'examen abdominal sans particularité. Les pouls sont difficilement perceptibles en distalité. L'examen des pieds et le test au mono filament est normal. Il ne présente aucun trouble de la sensibilité.

Le résultat de la dernière prise de sang retrouve une HbA1c à 7.6%, une fonction rénale normale, un LDL cholestérol à 1.8 g/l, un HDL cholestérol à 0.40 g/l et des triglycérides à 2.3 g/l.

Le patient se rhabille et avant que je n'aie eu le temps de dire quoi que ce soit, il m'annonce qu'il souhaite arrêter son traitement à base de statines. Il m'explique qu'il a lu dans les journaux que ce traitement pouvait être dangereux et surtout un de ses amis lui a dit qu'il prenait un traitement naturel à base levure de riz rouge super efficace et sans effet indésirables.

**Passée la surprise**, je lui explique qu'il est diabétique, fumeur, hypertendu, en surpoids et que donc il est fortement à risque de faire un syndrome coronarien aigu. De plus, son dernier bilan montre qu'il a encore beaucoup trop de mauvais cholestérol et donc qu'il était impératif qu'il est un traitement pour le cholestérol. Par ailleurs, je lui dis que oui le traitement par statines a quelques effets indésirables mais qui sont absents chez lui donc pas de raison de s'inquiéter. Je lui précise qu'aucune étude n'a montré l'efficacité de la prise de levure de riz rouge sur la baisse du cholestérol ni même les effets à long terme sur l'organisme et que donc ce traitement n'était pas recommandé. Je lui dis que sans statines, il majore le risque de faire une complication cardiovasculaire.

Malheureusement malgré mes explications, le patient campe sur ses positions et ne veut plus prendre sa statine. Je lui dis que je lui renouvelle son traitement par statine car selon moi il doit le poursuivre, qu'il est libre de le prendre ou pas mais qu'il a été informé des risques qu'il encoure s'il ne le prend pas. Je prescris par ailleurs, un nouveau contrôle du bilan lipidique dans 3 mois.

Le patient est revenu 3 mois plus tard pour un nouveau renouvellement de traitement, le bilan retrouvé un LDL cholestérol à 2.5 g/l (l n'avait plus pris la statine depuis la dernière fois). Après de nouvelles explications et devant le bilan biologique catastrophique, le patient accepté de reprendre la statine.

**Problématique :**

- Qu'est-ce que la levure de riz rouge ?

**Commenté [md1]:** Numérotation (dernier RSCA du parcours de DES) et titre aident à préparer le Dossier de soutenance de DES.  
La rédaction du résumé destinée au dossier – si elle est faite dans le même temps – permet aussi de gagner du temps

**Commenté [md2]:** L'interne rédige bien un récit et non pas un simple « cas clinique ».

**Commenté [md3]:** L'interne exprime le déroulé de la consultation et certaines de ses émotions

**Commenté [md4]:** Pour un RSCA l'interne choisit une situation clinique complexe. L'expression des problématiques doit refléter cette complexité, atteignant plusieurs champs de la discipline.  
La question posée ici pourrait ne relever que d'un SCRE, bien que la situation clinique ait pu être judicieusement choisie.  
Le tuteur - à la lecture du récit - peut imaginer d'autres problématiques telles que : le refus de soins et la non compliance thérapeutique, l'éducation thérapeutique, l'influence des médias sur la perception des patients des soins etc...  
L'interne a-t-il été gêné pour verbaliser certaines questions par crainte de ne trouver de référence bibliographique ? Ou bien l'interne a-t-il identifié les problématiques de façon incomplète ?

### Analyse :

Par la suite, j'ai eu plusieurs fois la même demande comme un effet de mode. Les journaux, la télévision, Internet disent beaucoup de choses que les patients ont tendance à prendre aux mots. En tant que médecin, on s'appuie sur des recommandations basées sur des preuves scientifiques et l'expliquer aux patients est souvent compliqué, ils préfèrent croire ce qui les arrange...

Ce cas m'a permis de me renseigner un peu plus sur le levure de riz rouge et revoir les objectifs du LDL cholestérol.

### Recherche-Bibliographie :

- <http://levurederizrouge.org/>
- [www.passeportsanté.net](http://www.passeportsanté.net)

La levure de riz rouge est un remède traditionnel chinois utilisé également comme colorant alimentaire, conservateur ou réhausseur de goût.

Les extraits de levure de riz rouge sont obtenus après fermentation du riz par une levure appelé *Monascus purpureus* qui contient un pigment rouge.

La levure de riz rouge est une substance naturelle composée de :

- monacolines notamment la monacoline K qui a une structure chimique identique à la lovastatine (médicament utilisé contre l'hypercholestérolémie).
- stérols
- isoflavones
- acides gras mono insaturés

Certaines études ont montré que la prise de levure de riz rouge pouvait réduire le taux de cholestérol notamment celui du LDL cholestérol en quelques semaines. Cependant aucune n'a été menée sur des périodes suffisamment longues pour en connaître les effets à long termes.

Par ailleurs, selon la marque vendue dans le commerce, le pourcentage de monacoline varie de manière très importante et donc modifie l'efficacité du produit.

Même s'il n'existe pas d'étude, on peut supposer que les effets secondaires, les contre-indications et les interactions médicamenteuses sont les mêmes que ceux de la Lovastatine :

- Effets secondaires : céphalées, maux d'estomac, perturbations hépatiques, problèmes musculaires.
- Contre-indications : insuffisance rénale, insuffisance hépatique, grossesse, allaitement, mineurs
- Interactions médicamenteuses : statines, cyclosporine, antifongiques, inhibiteurs de protéase, certains antibiotiques (érythromycine, spiramycine)

### Conclusion :

Il est parfois difficile de faire comprendre aux patients que les produits naturels vantés par certains laboratoires n'ont pas fait preuve de leur efficacité mais surtout n'ont pas été suffisamment testés sur de longues périodes pour être sur des effets à long terme.

**Commenté [md5]:** Quelle fiabilité et qualité des références bibliographiques citées ?  
Utiliser préférentiellement les normes de Vancouver pour les rédiger