

Ménopause et obésité

N.Fafa, D.Meskine, S.Fedala, L.Kedad
Etablissement public hospitalier Ibn Ziri Bologhine

Introduction :

De nombreuses études ont démontré que la transition vers la ménopause ou péri ménopause qui commence avec l'apparition des irrégularités menstruelles et se termine avec la dernière période menstruelle, était souvent associée à des changements de la composition corporelle et plus spécialement à des dépôts de graisses intra abdominale.

L'objectif est d'étudier les prévalences de l'obésité globale et androïde chez les femmes ménopausées comparativement aux femmes non ménopausées dans la population générale.

Méthodologie :

Etude transversale descriptive et analytique réalisée auprès de 1583 femmes âgées entre 18 et 64 ans vivant dans des ménages Algérois tirées au sort par l'office national des statistiques.

Femmes		< 30 kg/m2	>30 kg/m2	Total
[18-35]	Effectif (%)	475 (84,5)	87 (15,5)	562 (100)
[35- 65]	Effectif (%)	637 (62,4)	384 (37,6)	1021 (100)
Total	Effectif (%)	1112 (70,25)	471 (29,75)	1583 (100)

•Prévalence de l'obésité globale en fonction des catégories d'âge chez les femmes

Femmes		<80 cm	>80 cm	Total
18 - 35 ans	Effectif%	242 (43,1)	320 (56,9)	562 (100)
35 - 65 ans	Effectif %	131 (12,8)	890 (87,2)	1021 (100)
Total	Effectif %	373(23,6)	1210 (76,4)	1583 (100)

Prévalence de l'obésité androïde (IDF) chez les femmes en fonction des catégories d'âge

Femmes		< 30 kg/m2	> 30 kg/m2	Total
Célibataires	Effectif (%)	367 (86,8)	56 (13,2)	423 (100)
Non célibataires	Effectif (%)	745 (64,2)	415 (35,8)	1160 (100)
Total	Effectif (%)	1112 (70,25)	471 (29,75)	1583 (100)

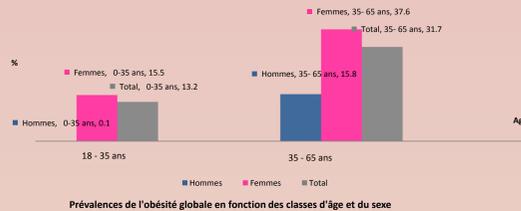
•Prévalence de l'obésité globale en fonction du statut marital chez les femmes

Femmes		< 80 cm	> 80 cm	Total
Célibataire	Effectif (%)	225 (53)	198 (47)	423 (100)
Non célibataire	Effectif (%)	148 (12,76)	1012 (87,24)	1160 (100)
Total	Effectif (%)	373 (23,56)	1210 (76,44)	1583 (100)

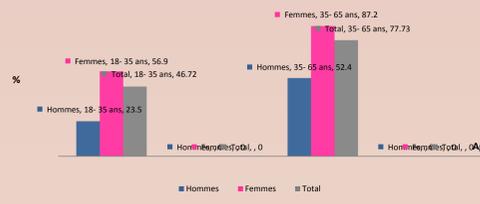
Prévalence de l'obésité androïde (IDF) chez les Femmes en fonction du statut marital

	BMI <30 kg/m ²	BMI >30 kg/m ²	Total
Oui	254 (60,05)	169 (39,95)	423 (100)
Non	858 (73,97)	302 (26,03)	1160 (100)
Total	1112 (70,25)	471 (29,75)	1583(100)

Prévalence de l'obésité chez les femmes ménopausées



Prévalences de l'obésité globale en fonction des classes d'âge et du sexe



Prévalence de l'obésité androïde (IDF) en fonction des tranches d'âge et du sexe



Prévalence de l'obésité globale chez les Femmes en fonction du statut marital



Prévalence de l'obésité androïde (IDF) chez les Femmes en fonction du statut marital

La prévalence de l'obésité globale chez les femmes est significativement plus élevée dans la catégorie 35 – 65 ans comparée à la catégorie 18 -35 ans (37.6%) versus (15.5%).

p < 0,001

La prévalence de l'obésité androïde (IDF) chez les femmes est significativement plus élevée dans la catégorie [35 – 65[ans comparée à la catégorie 18 -35 ans (87.2%) versus (56.9%).

La prévalence de l'obésité globale est plus élevée chez les femmes non célibataires (35,8%) comparées aux femmes célibataires (13,2%).

p< 0,0001.

La prévalence de l'obésité androïde est plus élevée chez les femmes non célibataires (87,24%) comparées aux femmes célibataires (47 %)

P<0,0001

Nous notons que les taux de prévalences de l'obésité sont significativement différents entre femmes ménopausées et non ménopausées (P<0,0001).

Dans notre étude 39,9 % des femmes ménopausées sont obèses (BMI ≥ 30 kg/m2) alors que seulement 26,1 % des femmes non ménopausées sont obèses. % (P<0,0001).

En analyse multi variée la ménopause ne semble pas être un facteur de risque de l'obésité globale OR 0,79 (IC 95 % 0,58-1,09) p = 0,159, alors qu'elle est un facteur de risque de l'obésité abdominale OR = 1,73 (1,11-2,71) p = 0,016.

Dans une étude comparant des femmes récemment ménopausées à des femmes en pré ménopause, il a été constaté que les femmes ménopausées avaient 36 % de plus de surface de graisse abdominale que les non ménopausées.

Dans une revue de littérature ayant examiné les travaux qui ont étudié les effets de la ménopause sur l'adiposité abdominale et la résistance à l'insuline il a été objectivé que la ménopause s'accompagnait d'une augmentation de l'accumulation de tissu adipeux abdominal et viscéral mesurée par absorptiométrie bi-photonique et tomodynamométrie.

Ces études suggèrent que l'augmentation de l'incidence des maladies cardiovasculaires chez les femmes ménopausées pouvait être attribuée à cette augmentation de la graisse viscérale.

Dans une étude comparant des femmes récemment ménopausées à des femmes en pré ménopause, il a été constaté que les femmes ménopausées avaient 36 % de plus de surface de graisse abdominale que les non ménopausées.

Conclusion :

Tous ces travaux suggèrent que l'augmentation de l'incidence des maladies cardiovasculaires chez les femmes ménopausées pouvait être attribuée à cette augmentation de la graisse viscérale.

Bibliographie:

- Toth MJ et Coll, Menopause-related changes in body fat distribution Ann N Y Acad Sci. 2000 May
- Tchernof A, Poehlman ET, Effects of the menopause transition on body fatness and body fat distribution, Obes Res. 1998 May