

# Étude chez l'homme du pic de galactosémie en fonction de la source alimentaire du galactose et de l'état physiologique

I Birlouez-Aragon, S Alloussi, L Rousse

► **To cite this version:**

I Birlouez-Aragon, S Alloussi, L Rousse. Étude chez l'homme du pic de galactosémie en fonction de la source alimentaire du galactose et de l'état physiologique. *Reproduction Nutrition Development*, EDP Sciences, 1991, 31 (3), pp.330-330. hal-00899451

**HAL Id: hal-00899451**

**<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00899451>**

Submitted on 1 Jan 1991

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**Étude chez l'homme du pic de galactosémie en fonction de la source alimentaire du galactose et de l'état physiologique.** I Birlouez-Aragon, S Alloussi, L Rousse (INA, laboratoire de chimie analytique, 16 rue Claude Bernard, 75231 Paris cedex 05, France)

Nous avons récemment confirmé à la suite d'une étude épidémiologique (Birlouez-Aragon *et al*, 1991) la relation entre lactose et cataracte déjà mise en évidence en Inde et en Italie (Simoons, 1982; Rinaldi *et al*, 1984). Nous avons en effet montré que que la consommation quotidienne de plus de 100 ml de lait est associée chez les sujet âgés et les personnes diabétiques ayant conservé une activité lactasique à une augmentation du risque de cataracte (*Odds ratio* de 3 et de 6 respectivement) (Birlouez-Aragon, 1990). Au contraire, l'ingestion de yaourt diminue ce risque de 2 à 3 fois chez l'ensemble des sujets lactase + ou -, diabétiques ou non. Cette étude a pour objectif de mettre en évidence des différences d'utilisation du galactose en fonction de l'âge, de la présence d'un diabète ou d'une cataracte, et en fonction de la forme d'ingestion du galactose.

lactose (quantité présente dans le yaourt). La galactosémie au pic a été mesurée.

**Résultats et discussion**

À partir de 75 ans, le pic de galactosémie provoquée est supérieur ( $P < 0,05$ ) à celui des sujets jeunes. La présence d'une cataracte à partir de cet âge, ou d'un état diabétique déjà à partir de 55 ans, s'accompagnent d'une élévation encore plus marquée de ce pic ( $P < 0,05$ ) (fig 1).

Le pic de galactosémie après ingestion de yaourt est égal (sujets lactase +) ou plus faible (sujets lactase -,  $P < 0,05$ ) que celui obtenu après consommation de lait. La présence de galactose libre dans le yaourt aurait pourtant laissé supposer un pic plus important (l'hydrolyse du lactose s'accompagne d'une augmentation de 2 fois de la galactosémie). L'ingestion d'une même quantité de lactose + galactose sous forme de lait ou de yaourt induit un pic beaucoup plus variable et en moyenne plus élevé à partir du lait.

Le galactose est mal utilisé dans certains états physiologiques et constitue alors un facteur de risque de la cataracte; sous forme de yaourt, il semble cependant être métabolisé plus efficacement. Cette observation pourrait être re-

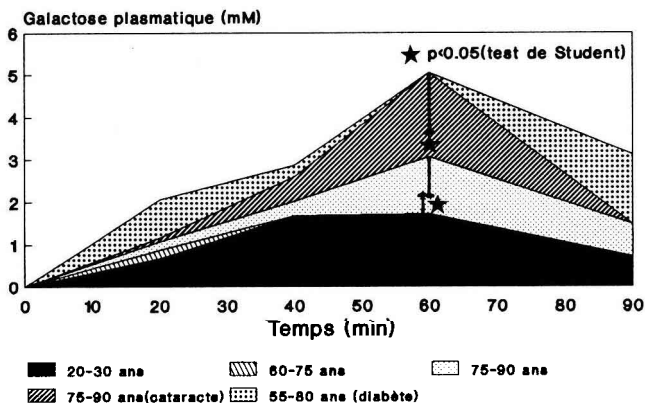


Fig 1. Galactosémie provoquée en fonction de l'âge du diabète et de la cataracte.

**Matériel et méthodes**

Quinze sujets jeunes (20-30 ans), 22 sujets âgés (60-90 ans) et 15 sujets diabétiques (55-80 ans) ont été soumis à une épreuve de galactosémie provoquée (0,5 g/kg de galactose ingéré). La galactosémie a été mesurée par méthode fluorimétrique sur des ponctions capillaires au bout du doigt.

Vingt autres sujets jeunes ont ingéré à jeun 250 g de yaourt ou de lait, soit brut, soit à lactose hydrolysé, soit additionné de 2,5 g de ga-

liée au rôle protecteur du yaourt vis-à-vis de la cataracte.

**Références**

- Birlouez-Aragon I, Stevenin L (1990) *Age Nutr* 1, 177-179  
 Birlouez-Aragon I, Stevenin L, Rouzier C, Brivet M (1990) *Age Nutr* 1, 74-79  
 Rinaldi E, Costagliola C, Albini L, de Roza G, Aurichio S(1984) *Lancet* i 355-357  
 Simoons FJ (1982) *Dig Dis Sci* 27, 257-264