



**Mythe :** si mon taux de LDL (mauvais cholestérol) est normal, je n'ai pas besoin de faire un test de lipoprotéine (a).



**Réalité :** la lipoprotéine de basse densité (LDL, ou mauvais cholestérol) et la lipoprotéine (a), ou Lp (a), sont deux choses différentes. Un bilan lipidique, ou test standard du cholestérol, ne mesure pas la Lp (a). **Vous pouvez avoir un taux de LDL normal et tout de même présenter un taux de Lp (a) élevée.** Pour connaître votre taux, votre professionnel de santé doit prescrire un test Lp (a) distinct.



**Mythe :** la Lp (a) n'affecte pas ma santé cardiaque.



**Réalité :** si vous avez un taux de Lp (a) élevé, votre risque de maladie cardiaque et d'accident vasculaire cérébral peut augmenter. Connaître votre taux vous aide à prendre rapidement des mesures pour protéger votre cœur et votre cerveau.



**Mythe :** je n'ai aucun symptôme, donc mon taux de Lp (a) doit être normal.



**Réalité :** vous pouvez avoir un taux de Lp (a) élevé sans le savoir, car cela ne provoque généralement aucun symptôme. De nouvelles recommandations préconisent que **chaque adulte fasse ce test au moins une fois dans sa vie.** Se faire tester est particulièrement important dans les cas suivants :

- Antécédents familiaux ou personnels de maladie cardiaque prématurée (avant 55 ans chez les hommes et avant 65 ans chez les femmes)
- Antécédents familiaux connus de taux de Lp(a) élevé
- Diagnostic d'hypercholestérolémie familiale (HF), une maladie héréditaire qui entraîne des taux élevés de LDL dès la naissance



**Mythe :** un taux de Lp (a) élevé ne se transmet pas dans les familles.



**Réalité :** votre taux est principalement hérité et, lorsqu'il est élevé, il peut augmenter votre risque de maladie cardiaque et d'AVC. Si votre taux de Lp (a) est élevé, un dépistage familial est recommandé. Cela consiste à faire tester les membres de votre famille proche (parents, frères et sœurs, enfants) pour savoir s'ils présentent un risque.



**Mythe :** la Lp (a) n'affecte pas tout le monde de la même façon, y compris moi.



**Réalité :** certains facteurs peuvent influencer votre taux de Lp (a). Votre taux peut être plus élevé si vous êtes d'origine africaine ou sud-asiatique, à certains stades de la vie comme la grossesse ou la ménopause, ou si vous souffrez d'une maladie des reins, du foie ou de la thyroïde.



**Mythe :** je peux faire baisser mon taux de Lp (a) en mangeant sainement et en faisant de l'exercice régulièrement.



**Réalité :** même si les changements de mode de vie ne font pas baisser le taux de Lp (a), vous pouvez faire beaucoup pour soutenir votre santé cardiaque. Vous pouvez limiter votre risque de maladie cardiaque et d'AVC de la façon suivante :

- Maîtriser le cholestérol, la pression artérielle et le diabète
- Adopter une alimentation bonne pour le cœur
- Maintenir un poids correct
- Faire régulièrement de l'activité physique
- Éviter de consommer des produits à base de tabac
- Dormir 7 à 9 heures toutes les nuits



**Mythe :** l'assurance santé ne couvre pas le test Lp (a).



**Réalité :** la plupart des complémentaires santé couvrent ce test. Lorsque vous appelez pour vérifier, mentionnez le **code CPT 83695**. Si votre complémentaire ne le couvre pas, votre professionnel de santé pourra peut-être vous orienter vers des options de test plus abordables.