

PROTEINE C REACTIVE et MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

La protéine C réactive a été découverte en 1930 dans le plasma de patients souffrant d'une pneumonie à *P. pneumoniae*. On lui a donné ce nom car elle se lie au polysaccharide C des parois des pneumocoques.

La protéine C réactive (CRP sur de nombreuses analyses de sang), est un bon **marqueur sanguin de l'inflammation**. Elle est synthétisée par le foie, et sa concentration augmente rapidement en cas d'inflammation, lors d'une infection bactérienne, d'une inflammation articulaire (arthrite) ou encore dans certains cancers et lors d'infarctus du myocarde. On considère qu'une inflammation génère des concentrations supérieures à 5 mg/l de cette protéine.

Ainsi, l'athérosclérose n'est pas seulement une maladie liée au dépôt de lipides sur la paroi des vaisseaux. L'inflammation joue un rôle important dans l'initiation de dans la progression des lésions athéromateuses. La CRP est retrouvée dans les parois vasculaires déjà au début de l'apparition de plaques. Elle jouerait un rôle dans le développement des plaques. Les chercheurs ont trouvé une forte corrélation entre une augmentation de la CRP et une perturbation au niveau des vaisseaux sanguins.

Cette protéine C aurait **un rôle prédictif** intéressant dans l'apparition d'accidents cardio-vasculaire. Les analyses montrent que dans une fourchette normale, les taux les plus élevés sont associés à un risque beaucoup plus important d'hypertension artérielle. Plus sa valeur est élevée, plus le risque d'avoir un accident cardio-vasculaire augmente. Ceci est vrai chez les patients à risque, mais également dans une population apparemment en bonne santé. Lorsque les chercheurs analysent les autres facteurs de risque d'hypertension artérielle comme le tabagisme, le cholestérol ou encore l'hérédité, la CRP reste à elle-seule un indicateur du risque d'accident vasculaire.