

L'obésité constitue une cause de décès évitable, mais « *un tiers des adultes sont obèses aux États-Unis* », rappelle

Archives of General Psychiatry. Et surtout, «

la plupart des sujets obèses reprennent avant cinq ans

» le poids perdu grâce aux régimes amaigrissants. Les chercheurs estiment qu'un processus de type addictif régirait la boulimie, à l'instar de la dépendance à certaines substances (comme l'alcool ou les drogues), mais les substrats neurologiques de ce dysfonctionnement du contrôle alimentaire n'avaient pas encore été explorés, avant cette étude américaine portant sur 48 jeunes femmes (âgées en moyenne de 21 ans) « *enrôlées dans un programme pour atteindre et maintenir durablement un poids correct* ».

Cette recherche vise à découvrir des relations éventuelles entre la prise de nourriture (plus précisément « *la réception anticipée d'un aliment savoureux*» (*anticipated receipt of palatable food*)) et l'activation élective de

certaines régions cérébrales, confirmée au moyen de l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle. Gourmandise oblige (ou standardisation du protocole !), le « *savoureux aliment*

» en question est un « *milk-shake au chocolat.* »

Utilisant une « *échelle de dépendance alimentaire*» (*Yale Food Addiction Scale*), les auteurs observent des «

scores de dépendance alimentaire

» en corrélation avec une plus grande activation dans le cortex cingulaire antérieur, le cortex orbitofrontal médian et l'amygdale, en réponse à la réception anticipée de l'aliment.

Comparativement aux sujets ayant les scores de dépendance alimentaire les plus faibles, ceux avec les scores les plus élevés présentent «

une plus grande activation du cortex préfrontal dorsolatéral et du noyau caudé

», mais «

une moindre activation du cortex orbitofrontal latéral.

»

Pour les auteurs, ces résultats montrent que « *des tendances similaires*» existent dans l'activation des neurones en cas de comportement «

accro à la nourriture

» (

addictive-like eating behavior

) et lors d'une dépendance à des drogues. Ces tendances consistent en une «
activation élevée dans les circuits de récompense
» (en réponse aux signaux alimentaires) et une «
activation réduite des régions inhibitrices.
»

Univadis - 2/4/12 - Dr Alain Cohen