

**Description**

La levure de riz rouge est *Monascus purpureus*, champignon qui produit un pigment rouge caractéristique. Les suppléments sont extraits d'une souche spécifique. Normalisés de manière à renfermer un certain pourcentage de monacolines, ils contiennent neuf monacolines qui sont des statines, substances qui inhibent la synthèse du cholestérol. La levure de riz rouge contient des phytostérols, des isoflavones et des gras monoinsaturés, qui peuvent aussi avoir un effet bénéfique sur les taux de cholestérol, ce qui offre un effet synergique<sup>1-3</sup>. La principale monacoline (la monacoline K) de la levure rouge est la lovastatine, (médicament de synthèse prescrit en cas d'hypercholestérolémie).

*Extrait normalisé en monacoline (4 % de monacolines dont 2 % de monacoline K ou lovastatine). 1 200 mg, deux par jour.*

**Historique**

En l'an 800 avant notre ère, les Chinois connaissaient déjà la levure de riz rouge. Ils lui attribuaient la propriété de favoriser une bonne circulation du sang et de soulager indigestion et diarrhée. Dans le Ben Cao Gang Mu-Dan Shi Bu Yi (ouvrage de la pharmacopée traditionnelle chinoise écrit de 1368 à 1644), on trouve une description détaillée du processus de fermentation du riz pour obtenir la levure rouge médicinale. Au cours des années 1990 la levure de riz rouge est introduite en Amérique du Nord comme supplément alimentaire pour faire baisser les taux de cholestérol sanguin avec des essais cliniques probants.

**Recherches**

Hypercholestérolémie. Plusieurs essais récents à double insu avec placebo, menés principalement en Chine, ont porté sur plus de 500 sujets souffrant de maladie coronarienne ou d'hyperlipidémie. Les résultats indiquent qu'un extrait de levure de riz rouge peut faire baisser les taux sanguins de cholestérol total de LDL (« mauvais cholestérol ») et de triglycérides. Plusieurs études menées en Chine, portant sur des centaines de patients souffrant d'hyperlipidémie avaient donné des résultats similaires.

Au cours d'un essai mené en Chine et portant sur 108 sujets souffrant d'hyperlipidémie, le produit s'est montré aussi efficace que la statine de synthèse pour faire baisser les taux de lipides sanguins. Même constatation au cours d'une étude plus récente dans laquelle on a comparé les effets du probucol (un médicament hypocholestérolémiant) avec ceux du Xuezhikang®. Enfin, les résultats d'un essai comparatif mené en Italie indiquent qu'un supplément renfermant de la levure de riz rouge a été aussi efficace qu'une faible dose de statine (pravastatine) pour faire baisser le taux de cholestérol des participants.

**Les extraits normalisés de levure de riz rouge peuvent faire baisser le taux de cholestérol total de 13 % à 31 %, le taux de LDL jusqu'à 33 %, et celui des triglycérides jusqu'à 24 %. Au cours de certains des essais, la prise de levure de riz rouge a aussi fait augmenter le taux de HDL (« bon cholestérol ») des sujets traités.**

La levure de riz rouge semble également avoir des effets positifs sur d'autres facteurs de maladie cardiovasculaire, comme le taux sanguin de protéine C-réactive, un marqueur d'inflammation

**Précautions**

Les contre-indications qui s'appliquent à la lovastatine valent également pour les suppléments de levure de riz rouge :

femmes enceintes ou qui allaitent;

jeunes de moins de 18 ans;

maladie hépatique ou rénale;

hypersensibilité à la lovastatine;

taux anormalement élevés de transaminase (enzyme dont le taux sérique s'élève en cas d'infarctus ou d'hépatite virale);

il est conseillé aux personnes souffrant de troubles hémostatiques (saignements fréquents et mauvaise coagulation) d'exercer la plus grande prudence.

**Effets indésirables**

Les effets indésirables sont rares et limités à des troubles gastriques anodins. La levure de riz rouge peut cependant exacerber une gastrite préexistante. Il peut arriver que la prise de statines cause une myopathie ou une rhabdomyolyse (trouble musculaire qui survient lorsqu'un muscle cesse d'être irrigué, et peut causer des lésions musculaires graves et irréversibles). Des cas ont été signalés chez des consommateurs de levure de riz rouge. Cependant, la prise de 1,2 g de levure de riz rouge (contenant 11,4 mg de lovastatine) durant huit semaines n'a pas été associée à l'augmentation des marqueurs sanguins de ces troubles musculaires (créatine kinase et transaminases hépatiques).

**Interactions avec des médicaments**

Les effets de la levure de riz rouge peuvent s'ajouter à ceux des médicaments abaissant le taux de cholestérol. Ils pourraient s'ajouter à ceux des médicaments anticoagulants et à ceux d'autres médicaments susceptibles de causer une myopathie: ketoconazole (antifongique), cyclosporine (immunosuppresseur), fibrates et gemfibrozil (hypolipémiants), antibiotiques macrolides (érythromycine et spiramycine, par exemple), néfazodone (antidépresseur) et les inhibiteurs de protéase (utilisés pour le traitement du sida). Espacer la prise de levure de riz rouge et la consommation de jus de pamplemousse de deux heures.

**références**

Heber D, et al. Cholesterol-lowering effects of a proprietary Chinese red-yeast-rice dietary sup. *Am J Clin Nutr.* 1999 Feb;69(2):231-6.  
 Bianchi A. Extracts of *Monascus purpureus* beyond statins—profile of efficacy and safety of the use of extracts of *Monascus purpureus*. *Chin J Integr Med.* 2005 Dec;11(4):309-13. Review.  
 Patrick L, Uzick M. Cardiovascular disease: C-reactive protein and the inflammatory disease paradigm: HMG-CoA reductase inhibitors, alpha-tocopherol, red yeast rice, and olive oil polyphenols. A review of the literature. *Altern Med Rev.* 2001 Jun;6(3):248-71.  
 Heber D, et al. An analysis of nine proprietary Chinese red yeast rice dietary supplements: implications of variability in chemical profile and contents. *J Altern Comp Med.* 2001 Apr;7(2):133-9.  
 Huang HN, et al. The quantification of monacolin K in some red yeast rice from Fujian province and the comparison of the other product. *Chem Pharm Bull (Tokyo).* 2006 May;54(5):687-9.  
 Zhao SP, et al. Xuezhikang, an extract of cholestin, protects endothelial function through antiinflammatory and lipid-lowering mechanisms in patients with coronary heart disease. *Circulation.* 2004 Aug 24;110(8):915-20.  
 Liu L, et al. Xuezhikang decreases serum lipoprotein(a) and C-reactive protein concentrations in patients with coronary heart disease. *Clin Chem.* 2003 Aug;49(8):1347-52.

Zhao SP, et al. Effect of xuezhikang, a cholestin extract, on reflecting postprandial triglyceridemia after a high-fat meal in patients with coronary heart disease. *Atherosclerosis.* 2003 Jun;168(2):375-80.  
 Keithley JK, et al. A pilot study of the safety and efficacy of cholestin in treating HIV-related dyslipidemia. *Nutrition.* 2002 Feb;18(2):201-4.  
 Wang WH, et al. [Intervention of xuezhikang on patients of acute coronary syndrome with different levels of blood lipids]. *Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi.* 2004 Dec;24(12):1073-6.  
 Lin CC, et al. Efficacy and safety of *Monascus purpureus* Wen rice in subjects with hyperlipidemia. *Eur J Endocrinol.* 2005 Nov;153(5):679-86.  
 Li JJ, et al. Effects of xuezhikang, an extract of cholestin, on lipid profile and C-reactive protein: a short-term time course study in patients with stable angina. *Clin Chim Acta.* 2005 Feb;352(1-2):217-24.  
 Jian J, et al. [The effects of Xuezhikang on serum lipid profile, thromboxane A2 and prostacyclin in patients with hyperlipidemia]. *Zhonghua Nei Ke Za Zhi.* 1999 Aug;38(8):517-9.  
 Shen Z, et al. A prospective study of Zhitai capsules in the treatment of primary hyperlipidemia. *Natl Med J China.* 1996; 76:156-157.  
 Wang J, et al. Multicenter clinical trial of the serum lipid-lowering effects of a *Monascus purpureus* (red yeast) rice preparation from traditional chinese medicine. *Curr Ther Res.* 1997; 58:964-978.

Kou W, et al. Effect of xuezhikang on the treatment of primary hyperlipidemia. *Zhonghua Nei Ke Za Zhi.* 1997 Aug;36(8):529-31.  
 Huang YS, et al. [Effects of xuezhikang capsules on vascular endothelial function and redox status in patients with coronary heart disease]. *Zhong Xi Yi Jie He Xue Bao.* 2006 May;4(3):251-5.  
 Cicero AF, et al. Antihyperlipidaemic effect of a *Monascus purpureus* brand dietary supplement on a large sample of subjects at low risk for cardiovascular disease: a pilot study. *Complement Ther Med.* 2005 Dec;13(4):273-8.  
 Journoud M, Jones PJ. Red yeast rice: a new hypolipidemic drug. *Life Sci.* 2004 Apr 16;74(22):2675-83. Review.  
 Thompson Coon JS, Ernst E. Herbs for serum cholesterol reduction: a systematic review. *J Fam Pract.* 2003 Jun;52(6):468-78.  
 Du BM, et al. China coronary secondary prevention study: analysis of patients with different myocardial infarction history. *Zhonghua Nei Ke Za Zhi.* 2006 Jan;45(1):21-4.  
 Vercelli L, et al. Chinese red rice depletes muscle coenzyme Q10 and maintains muscle damage after discontinuation of statin treatment. *J Am Geriatr Soc.* 2006 Apr;54(4):718-20.  
 Smith DJ, Olive KE. Chinese red rice-induced myopathy. *South Med J.* 2003 Dec;96(12):1265-7.  
 Prasad GV, et al. Rhabdomyolysis due to red yeast rice (*Monascus purpureus*) in a renal transplant recipient. *Transplant.* 2002 Oct 27;74(8):1200-1.  
 Mueller PS. Symptomatic myopathy due to red yeast rice. *Ann Intern Med.* 2006 Sep 19;145(6):474-5.