En France, les maladies cardiovasculaires ou cardio-neurovasculaires constituent la deuxième cause de mortalité pour les hommes (juste après les cancers) et la première pour les femmes avec environ 140 000 décès/an [1] . Il s'agit de la pathologie qui entraîne le plus d'arrêts de travail et d'invalidité. L'amélioration de la prévention représente un enjeu primordial pour parvenir à inverser la tendance.

Qu'est-ce que la cardiologie et quel est le rôle d'un cardiologue ?

Le cardiologue est le médecin spécialisé dans la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies du cœur et des vaisseaux.

On distingue 3 grands domaines dans la cardiologie actuelle :

- *La cardiologie interventionnelle* qui permet de déboucher/dilater une artère sans intervention chirurgicale, pour ramener du sang dans le cœur et éviter les symptômes d'angine de poitrine et les infarctus.

- *La cardiologie rythmologique* qui concerne les troubles du rythme cardiaque et les troubles conductifs (syncopes, pertes de connaissance…)

- *La cardiologie vasculaire* qui s'intéresse aux vaisseaux périphériques (artères des jambes, carotides…)

Quels sont les facteurs de risque et quelles sont les personnes les plus touchées par les maladies cardiaques ?

Certaines personnes sont plus exposées que d'autres aux maladies cardiaques.

Il existe deux grands types de facteurs de risque :

- *ceux sur lesquels on ne peut pas agir* comme l'âge et l'hérédité (existence de maladies cardiovasculaires dans la famille) ;

- *ceux sur lesquels on peut agir pour les supprimer ou les diminuer* comme le tabagisme, le diabète, l'hypertension artérielle, ou encore les troubles lipidiques (dyslipidémie) tel que l'hypercholestorémie.

Il est donc essentiel de connaître les facteurs de risque cardiovasculaire auxquels on est exposé et de ne pas les sous-estimer pour pouvoir éviter, limiter ou retarder le développement d'une pathologie cardio-vasculaire.

Quelles sont les différentes/principales maladies du cœur ?

Les pathologies cardiaques peuvent être regroupées en trois grandes catégories : ischémique, valvulaire et myocardique.

- *La pathologie ischémique* :ÂÂ elle concerne tout ce qui relève de l'alimentation en sang du

cœur par les artères coronaires. Il s'agit de la majorité des pathologies rencontrées.

- *La pathologie valvulaire* :ÂÂ le cœur contient des soupapes que l'on appelle des valves : ces valves (notamment celles du cœur gauche) peuvent dégénérer, être mal formées ou s'abîmer s'il y a eu un infarctus et entraîner ainsi des fuites ou des rétrécissements.

- *La pathologie « myocardique »* au sens musculaire du terme (cardiomyopathie) : le cœur est un muscle qui peut devenir déficient. Il peut grossir et perdre beaucoup en efficacité : on parle alors d'insuffisance cardiaque. La maladie du muscle cardiaque peut être idiopathique (les causes ne sont pas identifiées), secondaire (dans le cas d'une myocardite), ou encore secondaire avec des maladies de surcharge (excès de fer dans le sang par exemple qui surcharge le coeur et altère ainsi son fonctionnement…).

- *La cardiologie de villeÂÂ :* Cardiologie clinique non invasive qui «ÂÂ débrouilleÂÂ » les problèmes et oriente les patients vers les spécialités plus «ÂÂ pointuesÂÂ » comme la cardiologie interventionnelle ou rythmologique.

Quels sont les symptômes de ces différentes maladies ? D'une manière plus générale, à quoi faut-il être vigilant ?

Concernant la pathologie ischémique, il faut être attentif si une douleur est ressentie à l'effort ou quand il fait froid. Il peut en effet s'agir d'un début d'angine de poitrine : les artères coronaires commencent à être bouchées et doivent alors être traitées.

En cas d'essoufflement ou de souffle cardiaque repéré lors de l'auscultation, il sera probablement question d'une pathologie valvulaire.

Enfin, la pathologie « myocardique » se traduit plutôt par un essoufflement anormal ou des

troubles du rythme (palpitations, coeur qui devient irrégulier…).

Quand consulter un cardiologue ?

Toutes les “personnes à risques” ont intérêt à consulter un cardiologue. Il faut également prendre rendez-vous en cas de symptômes pouvant être liés à une maladie cardiaque (essoufflement, palpitations, douleurs thoraciques, souffle au coeur…). Le médecin traitant joue aussi un rôle déterminant dans la prévention. Il peut détecter des anomalies lors de la consultation pouvant l’amener à renvoyer son patient vers un cardiologue.

Par ailleurs, l’âge constituant un facteur de risque, il est vivement conseillé de consulter un cardiologue une fois par an à partir de 50 ans pour les hommes et à partir de 60 ans pour les femmes (qui sont un peu plus protégées par leurs hormones jusqu’à la ménopause).

Comment se déroule la première consultation chez un cardiologue ?

Pour une 1re consultation chez un cardiologue, le patient doit en principe être adressé par son médecin traitant qui rédige un courrier pour le cardiologue.

Le cardiologue interroge notamment le patient sur ses antécédents personnels et familiaux pour savoir s’il y a un facteur de risque héréditaire. Il le questionne sur d’éventuels symptômes qui pourraient révéler, par exemple, une angine de poitrine avec des douleurs thoraciques se manifestant d’abord à l’effort puis revenant de façon de plus en plus fréquente.

Le cardiologue s'informe également du bilan sanguin du patient (vérification du taux de cholestérol, du taux de sucre…).

Puis il l'examine en palpant les pouls pour vérifier qu'il peut bien sentir toutes les artères au niveau des pieds, des jambes, des carotides...

Il ausculte également son souffle afin de déterminer s'il y a un risque d'athérosclérose (dépôt d'une plaque essentiellement composée de lipides sur la paroi des artères, qui peut à terme, entraîner la lésion de la paroi artérielle, conduire à l'obstruction du vaisseau, ou encore se rompre [2]).

La réalisation d'un électrocardiogramme (étude électrique du cœur) permet ensuite d'obtenir des renseignements sur le rythme cardiaque du patient et sur d'éventuelles anomalies électriques. L'électrocardiogramme est souvent complété par une échographie pour vérifier l'état du cœur, des valves et des cavités.

Comment dépister et traiter les maladies cardiovasculaires ?

Pour dépister les maladies cardiaques, la prévention est clé et le médecin généraliste constitue le "premier rempart", des symptômes pouvant être détectés lors de l'auscultation. Il faut par ailleurs être évidemment attentif aux symptômes comme l'essoufflement, les douleurs thoraciques et les troubles du rythme.

Il existe trois grandes façons de traiter les maladies cardiovasculaires :

- *le traitement médicamenteux* avec des “médicaments de la prévention” permettant de faire baisser le taux cholestérol, d’agir sur le diabète et l’hypertension. Parallèlement, une éducation thérapeutique avec des mesures hygiéno-diététiques s’impose : arrêt du tabac, reprise d’une activité physique, alimentation équilibrée…

- *la cardiologie interventionnelle* qui propose de nombreuses méthodes/techniques pour traiter sans ouvrir des artères coronaires et des artères périphériques malades.

- *l’intervention chirurgicale via* la technique du pontage qui s’avère nécessaire s’il n’est pas possible de dilater/déboucher des artères avec des ballons ou des stents. Le chirurgien peut également avoir à réparer ou à changer des valves.

Quels conseils suivre pour limiter les risques de contracter une maladie cardiovasculaires ?

- arrêter de fumer

- pratiquer une activité physique régulière (marche, vélo…)

- avoir une alimentation équilibrée et saine

- traiter les facteurs de risques comme l'hypercholestérolémie, l’hypertension et le diabète

Peut-on faire du sport avec une maladie cardiaque ? Quelles activités physiques sont conseillées/déconseillées avec les maladies cardiovasculaires ?

Pour les personnes souffrant de maladies cardiaques, il est possible et même recommandé d'exercer une activité physique régulière de façon modérée, sans forcer, comme la marche et le vélo (30 à 60 mn par jour), si la pathologie est bien tolérée et équilibrée par le traitement. Un test d'effort permet de définir un niveau d'effort à ne pas dépasser par le patient.

Pour un homme de plus de 50 ans ou une femme de plus 60 ans qui souhaiteraient pratiquer ou reprendre une activité physique assez importante, une consultation cardiologique s'avère nécessaire, même s'il n'y a pas d'antécédents. Si le test d'effort s'avère satisfaisant, il n'y a alors pas de contre-indications particulières.