

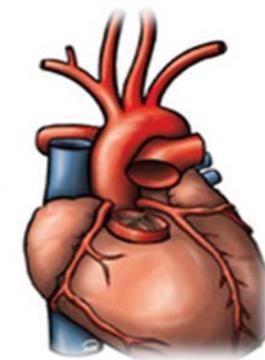
Aperçu : possibilités de traitement de la maladie coronarienne stable

	Médicaments seuls	Médicaments + stents	Médicaments + pontage
Atténuation des symptômes ?	Oui	Oui	Oui
Le traitement peut-il prolonger la vie ?	Oui, par rapport à un traitement sans médicaments	Non, par rapport à un traitement uniquement avec des médicaments	Parfois, par rapport aux stents ou aux médicaments seuls : 3 patients opérés sur 100 ont vécu plus longtemps grâce à l'opération
Effets secondaires / Complications ?	Effets secondaires des médicaments	Effets secondaires des médicaments, légers saignements : chez env. 5 patients sur 100, complications graves : chez moins de 1 patient sur 100	Effets secondaires des médicaments, accidents vasculaires cérébraux (AVC) : env. 1 patient sur 100 a un AVC induit par l'opération ; infection, saignements, problème de cicatrisation, risque lié à l'anesthésie
(Nouvelle) intervention nécessaire ?	Chez env. 30 patients sur 100 (stents ou pontage)	Chez env. 20 patients sur 100, 4 ans après (stents ou pontage)	Chez env. 6 patients sur 100, 4 ans après (stents ou pontage)
Cathétérisme nécessaire ?	Non	Oui	Oui

Mentions légales : Rédaction et mise à jour : Service central pour la garantie de la qualité médicale (Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin), TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, nvl@azq.de. Conseil spécialisé : Prof. Dr. med. Norbert Donner-Banzhoff, Prof. Dr. med. Volkmar Falk, Prof. Dr. med. Sigmund Silber. Sources et méthodologie : www.khk.versorgungsleitlinien.de

En cas de signes indiquant une maladie coronarienne : Ai-je besoin d'un cathétérisme cardiaque ?

Votre médecin pense que vous souffrez peut-être d'une « maladie coronarienne stable » ou l'a déjà diagnostiquée. Un cathétérisme cardiaque est important dans certains cas afin de planifier la suite du traitement. Mais il n'est pas toujours nécessaire. Avant de vous décider, vous devez connaître les principales possibilités de traitement. Ainsi, vous pourrez voir si le cathétérisme est un examen pertinent dans votre situation.



Qu'est-ce qu'une maladie coronarienne ?



La maladie coronarienne (MC) se développe suite au rétrécissement des artères coronaires. Ces artères sont dites coronaires car elles forment une couronne autour du cœur. Elles approvisionnent le muscle cardiaque en oxygène. Les rétrécissements sont dus à des dépôts de graisse et de calcium sur les parois intérieures des artères coronaires. L'une des conséquences est que le cœur ne reçoit plus assez d'oxygène. La maladie coronarienne doit être prise au sérieux car elle peut avoir un impact majeur sur le quotidien. Elle peut entraîner un infarctus du myocarde ou une insuffisance cardiaque qui, dans les deux cas, sont associés à une mortalité élevée.

Quels sont les symptômes d'une maladie coronarienne ?

La maladie coronarienne chronique ne s'accompagne pas continuellement de symptômes. Mais en cas d'effort physique, des douleurs peuvent survenir derrière le sternum et irradient souvent dans la nuque, le cou, la mâchoire, les bras ou le haut de l'abdomen. C'est ce que l'on appelle une angine de poitrine **stable**. Ces douleurs peuvent être plus ou moins fortes et s'accompagner de suees, de difficultés respiratoires ou de nausées. Si les douleurs surviennent aussi au repos, on parle d'angine de poitrine instable. Il s'agit alors d'un cas d'urgence.

Cette fiche d'information concerne uniquement la maladie coronarienne stable.

Comment la maladie coronarienne est-elle traitée ?

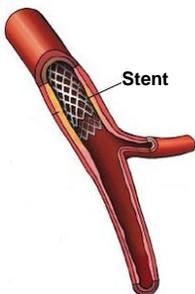
Il n'est pas possible de guérir la maladie coronarienne. Mais un bon traitement vous permet de bénéficier d'une qualité de vie similaire à celle de personnes en bonne santé. Le traitement a deux objectifs : diminuer les symptômes et les conséquences dangereuses telles que l'infarctus du myocarde. Le plus important est d'adopter une bonne hygiène de vie : beaucoup d'exercice, une alimentation équilibrée et si possible, l'arrêt du tabagisme. Par ailleurs, la maladie coronarienne est traitée par des médicaments, seuls ou avec des stents, ou par un pontage coronarien. Même si l'on vous pose des stents ou si vous subissez une intervention, vous devez prendre régulièrement des médicaments.

Traitement uniquement par des médicaments

Plusieurs substances actives sont combinées dans le cadre du traitement : des antiagrégants plaquettaires, des statines et, le cas échéant, des bêtabloquants. Parfois, d'autres substances s'ajoutent à cela, par exemple des inhibiteurs de l'ECA ou des sartans. Des études fiables ont montré que ces médicaments réduisent la mortalité et le risque d'infarctus ou d'accident vasculaire cérébral (AVC). Il est important que vous preniez régulièrement vos médicaments et il existe des médicaments qui calment immédiatement les douleurs aiguës. Néanmoins, chez environ un tiers des patients, les symptômes ne diminuent pas. Ils optent alors pour une opération ou la pose de stents. Pour pouvoir faire un choix, il est recommandé d'effectuer un cathétérisme cardiaque.

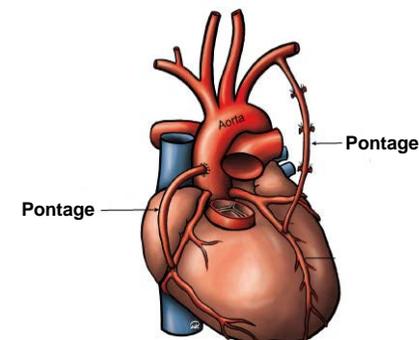
Stents

Les stents sont de petits tubes fins qui maintiennent les vaisseaux sanguins rétrécis ouverts et permettent ainsi une meilleure circulation sanguine. Une sonde fine (cathéter) est introduite à partir de l'aîne ou du bras du patient dans les vaisseaux sanguins jusqu'à la partie rétrécie. Un ballon et un stent se trouvent à la pointe du cathéter. La partie rétrécie est élargie et le stent est mis en place. Dans les cas d'urgence (par exemple infarctus), les stents sont le traitement de choix. Même si les symptômes d'une **maladie coronarienne stable** ne peuvent pas être maîtrisés seulement à l'aide de médicaments, des stents peuvent apporter une amélioration. Toutefois, des études probantes ont montré que dans cette situation, comparé au traitement uniquement à base de médicaments, les stents ne peuvent pas diminuer le risque d'infarctus et augmenter l'espérance de vie.



Pontage coronarien

Pendant une opération du cœur, les vaisseaux rétrécis sont contournés. « Bypass », l'équivalent anglais du terme français « pontage », signifie contourner. Les propres veines et artères du patient peuvent servir de pontage. Des études probantes ont comparé le pontage coronarien aux stents. Il s'est avéré que l'opération réduit les symptômes de manière plus durable que les stents. Par conséquent, après une opération, une nouvelle intervention est plus rarement nécessaire.



Une évaluation globale de toutes les études a montré qu'une opération peut aussi améliorer l'espérance de vie : 4 ans après l'intervention, 7 patients opérés sur 100 étaient décédés, contre 10 patients sur 100 dotés de stents. Cela signifie qu'environ 3 patients sur 100 ont vécu plus longtemps grâce à l'opération. Toutefois, l'opération présente des risques plus élevés. Dans les 4 années après l'intervention, la fréquence des AVC était plus élevée : chez env. 3 patients opérés sur 100, contre env. 2 patients sur 100 avec des stents. Cela signifie qu'1 patient sur 100 a eu un AVC suite à l'opération. De plus, il faut plus de temps pour se remettre de l'intervention. Dans certains cas, le pontage n'a apporté aucun avantage en terme de survie : par exemple lorsque seulement un vaisseau était rétréci.

Quand ai-je besoin d'un cathétérisme cardiaque ?

Le cathétérisme cardiaque permet au médecin de vérifier si un pontage serait bénéfique et comment il pourrait être effectué.

L'examen n'est **pas nécessaire** si :

- une opération n'est pas envisageable en raison de votre condition physique ;
- vous décidez de traiter vos symptômes dans un premier temps seulement par des médicaments.