

Cas cliniques

Pour la formation des différents professionnels de santé, 2 nouveaux cas cliniques ont été mis en ligne sur le forum dans la rubrique « **Vidéos / Cas Cliniques** » pour une nouvelle fois échanger et appréhender des aspects de la prise en charge de l'IC sous différents angles. Les thèmes abordés sont cette fois-ci : **parcours de soins dans l'insuffisance cardiaque et sujet âgé et prise en charge multidimensionnelle.**

Interviews exclusives



Dr Emmanuelle
BERTHELOT
(Cardiologue
CHU Kremlin Bicêtre)



Dr Amaury
BROUSSIER
(Cardio-gériatre, CH
Emile Roux)

Pour rappel, des interviews exclusives des professionnels de santé du territoire sont mis en ligne chaque mois dans la rubrique « **Vidéo / Cas cliniques** » pour mettre en avant une ou des innovations dans l'insuffisance cardiaque ayant permis de faciliter la prise en charge et les outils pour y parvenir.

L'insuffisance cardiaque et le risque cardiovasculaire sont intriqués. Que ce soit par le biais des facteurs de risque cardiovasculaires, tels que le diabète et/ou l'hypertension artérielle, ou par le biais des complications telles que la cardiopathie ischémique, le dépistage et la prise en charge de ces différents aspects ont un impact majeur sur l'apparition et l'évolution de l'insuffisance cardiaque.



Pr Jacques BLACHER
(Cardiologue,
Hôpital Hôtel-Dieu)



Pr Lyse BORDIER
(Diabétologue,
Hôpital Bégin)

L'hypertension artérielle est un facteur de risque cardiovasculaire fréquent en France et dans le monde, et qui peut aboutir à un tableau d'insuffisance cardiaque. Plusieurs mesures centrales permettent de lutter contre cette évolution : éviter l'hypertension artérielle, traiter l'hypertension artérielle le cas échéant, et enfin contrôler les chiffres d'hypertension artérielle pour atteindre la cible en fonction de la population traitée et suivant les recommandations actuelles. Cela reste vrai à tout âge. En 2024, la prise en charge de cette hypertension artérielle reste insuffisante et problématique.

Le diabète est un facteur de risque cardiovasculaire majeur, mais qui est également fortement lié à l'insuffisance cardiaque soit par la cardiopathie ischémique entre autres, soit par l'atteinte propre du diabète par la cardiomyopathie diabétique. Les mesures préventives du diabète et l'importance de l'équilibre glycémique, mais également le bon contrôle des autres facteurs de risque associés, jouent un rôle important pour dans la prévention du développement de l'insuffisance cardiaque. La thérapeutique du diabète joue également un rôle suivant le terrain cardiaque du patient. Un dépistage précoce de l'insuffisance cardiaque chez les diabétiques est essentiel dans le cadre du suivi.



Pr Gilles
MONTALESCOT
(Cardiologue,
Hôpital Pitié-Salpêtrière)

La cardiopathie ischémique représente le carrefour des différents risques d'évolution vers l'insuffisance cardiaque par le biais des facteurs de risque cardiovasculaires ou par la cardiopathie ischémique elle-même. La prévention primaire est un point capital, mais également la prise en charge des facteurs de risque cardiovasculaires au plus tôt et le plus efficacement possible. La prise en charge de la cardiopathie ischémique a elle-même bien évolué au cours du temps, diminuant le risque de mortalité mais augmentant irrémédiablement le nombre de patients évoluant vers l'insuffisance cardiaque. La connaissance des symptômes de l'insuffisance cardiaque chez ces patients pourrait être une voie d'amélioration de la prise en charge.