



# FORUM EUROPÉEN, CŒUR, EXERCICE & PRÉVENTION

## Forum Européen Cœur, Exercice & Prévention Session Paramédicale Mieux vaut Prévenir que guérir **LE CŒUR DES FEMMES**

Olivier HOFFMAN

Paris – Montmartre

[www.forumeuropeen.com](http://www.forumeuropeen.com)



Women's Cardiovascular Healthcare Foundation



Première cause de mortalité, 6 fois plus importante que le cancer du sein.

200 décès par jour en France, 25000 dans le monde.



---

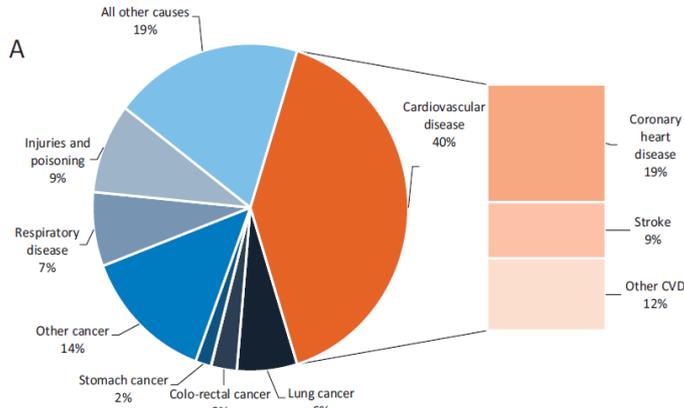
Les maladies cardiovasculaires et leurs complications sont la première cause de décès dans le monde. En France, elles sont la deuxième cause de décès après les cancers, avec plus de 140 000 morts chaque année, mais elles sont la première cause de décès chez les femmes tous âges confondus, 76000 décès.



- 
- Chez les femmes de moins de 65 ans, les taux d'hospitalisation pour infarctus du myocarde ont augmenté de 25,2% sur la période 2002-2013
  - L'exposition aux facteurs de risque est mise en cause dans cette évolution défavorable et le moindre accès au dépistage cardiovasculaire par rapport aux hommes.



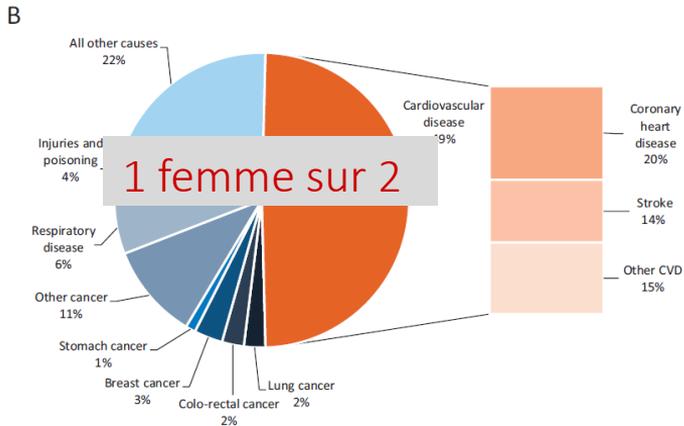
# Une urgence médico-sociétale en Europe



Cardiopathies ischémiques:  
19%

AVC: 9%

Autres pathologies CV :12%



Cardiopathies ischémiques: 20%

AVC: 14%

Autres pathologies CV 15%



# Une urgence médico-sociétale en France



76 000 décès  
par an

1<sup>ère</sup> cause de  
mortalité des  
+ 65 ans

Touchent les  
femmes de  
plus en plus  
jeunes dès 45  
ans

- Les maladies cardio-vasculaires tuent
- 6 fois plus de femmes que le cancer du sein
- 50 fois plus que la mortalité routière
- 200 décès par jour

**Une urgence sociétale**



Agir pour  
le Cœur  
des Femmes

Women's Cardiovascular Healthcare Foundation



Collège  
National des  
Cardiologues  
Français



FORUM EUROPÉEN, CŒUR, EXERCICE & PRÉVENTION

# Une urgence: Pourquoi?

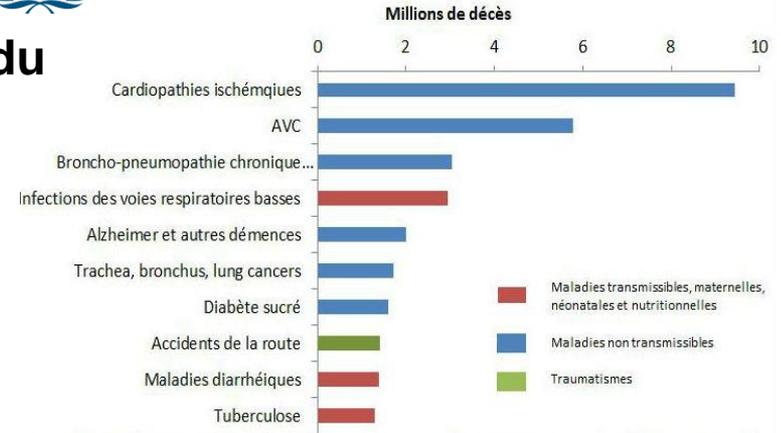
- une progression des infarctus du myocarde (IDM) chez la femme de moins de 55 ans !



- Une progression des AVC de la femme de moins de 55 ans

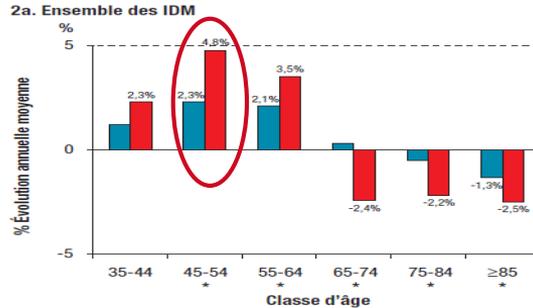


## les 10 principales causes de mortalité - 2016



Source: Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2016. Geneva, World Health Organization, 2018.

## Taux annuel hospitalisations pour infarctus du myocarde pour 10000 habitants . Période 2008-2013



Sante publique . Infarctus du myocarde chez la femme : évolutions des taux d'hospitalisation et de mortalité, France, 2002-2013. Bull Epidemiol Hebd. 2016;(7-8):100-8. OMS mai 2018



## Chez la femme, les scores de risque CV classiques (SCORE, Framingham ...) ne sont pas adaptés!

Etablis avec des cohortes où les femmes sont sous représentées. Sous estiment le risque réel chez la femme avec des conséquences thérapeutiques.

20 % des évènements coronaires chez la femme surviennent en l'absence des facteurs de risque majeurs utilisés dans le score de Framingham.

Aucune femme française n'est incluse dans la construction du score européen.

Aucune prise en compte des spécificités du risque hormonal.



Situations liées au statut hormonal	Autres situations émergentes à risque
+ Contraception combinée	+ Migraine avec aura
+ HTA de la grossesse (pré-éclampsie)	+ Marqueurs inflammatoires
+ Diabète de la grossesse	+ Dépression
+ Hystérectomie et/ou ovariectomie	+ Précarité sociale
+ Insuffisance ovarienne prématurée (< 40 ans)	+ Syndrome d'apnée du sommeil
+ Ménopause prématurée (<45 ans)	+ « Confinement COVID »
+ Syndrome des ovaires polykystiques	
+ Endométriose	
+ Age des 1 <sup>ères</sup> règles (< 11 ans ou > 15 ans )	
+ Nombre de grossesses ≥ 3	



LES SYMPTÔMES DE L'INFARCTUS SONT ATYPIQUES CHEZ LA FEMME DANS 4 CAS SUR 10:

Douleur thoracique pas toujours constrictive

Palpitations à l'effort

Essoufflement

Fatiguabilité

Parfois des signes digestifs, type nausée, vomissement ou douleur épigastrique



# Les facteurs de risques

---

le TABAGISME, en augmentation chez les femmes dans les tranches d'âge 45 à 64 ans,

l'association tabac et contraception oestroprogestative multiplie le risqué par 26 chez la femme de +35 ans,

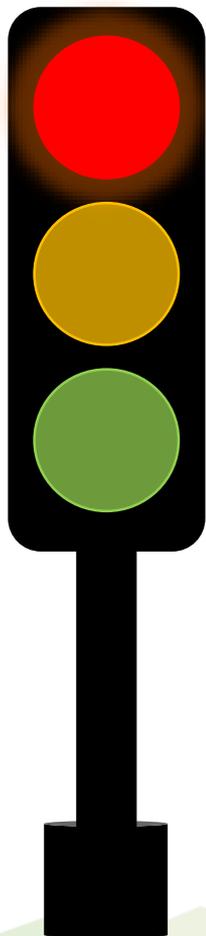
une activité physique en baisse et une sédentarité élevée,

la consommation d'alcool,

l'augmentation de la prévalence de l'obésité et du diabète de type 2.

N'oublions pas l'hypertension artérielle





## DÈS 1 CIGARETTE PAR JOUR, CŒUR ET ARTÈRES EN DANGER !

**Même les « petits » fumeurs augmentent significativement leur risque d'accident cardio-vasculaire : +48% chez les hommes et +57% chez les femmes<sup>1</sup> dès la première cigarette quotidienne, par rapport à un non-fumeur. Les fumeurs intermittents ou occasionnels sont aussi concernés : il n'y a pas de seuil de consommation de tabac au-dessous duquel fumer soit sans risque cardio-vasculaire.**

A l'occasion de la journée mondiale sans tabac 2018, dédiée au risque cardio-vasculaire du tabagisme, la Fédération Française de Cardiologie alerte sur les méfaits du tabac pour les artères et le cœur et livre ses conseils pour aider les fumeurs à arrêter.

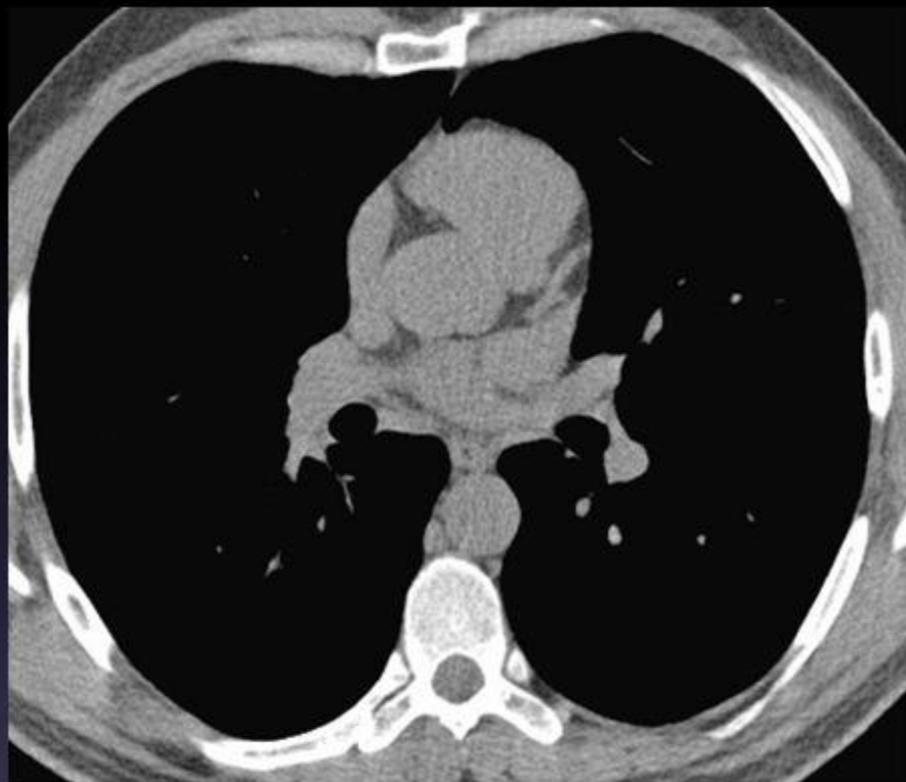
## LE TABAC, FACTEUR DE RISQUE MAJEUR DES ACCIDENTS CARDIO-VASCULAIRES

Le tabac reste la première cause de mortalité évitable, responsable de 200 morts chaque jour en France. « **Pour se protéger des méfaits de la réduction de la consommation n'est pas suffisante, il faut cesser toute exposition au tabac fumé, quel que soit son mode de**

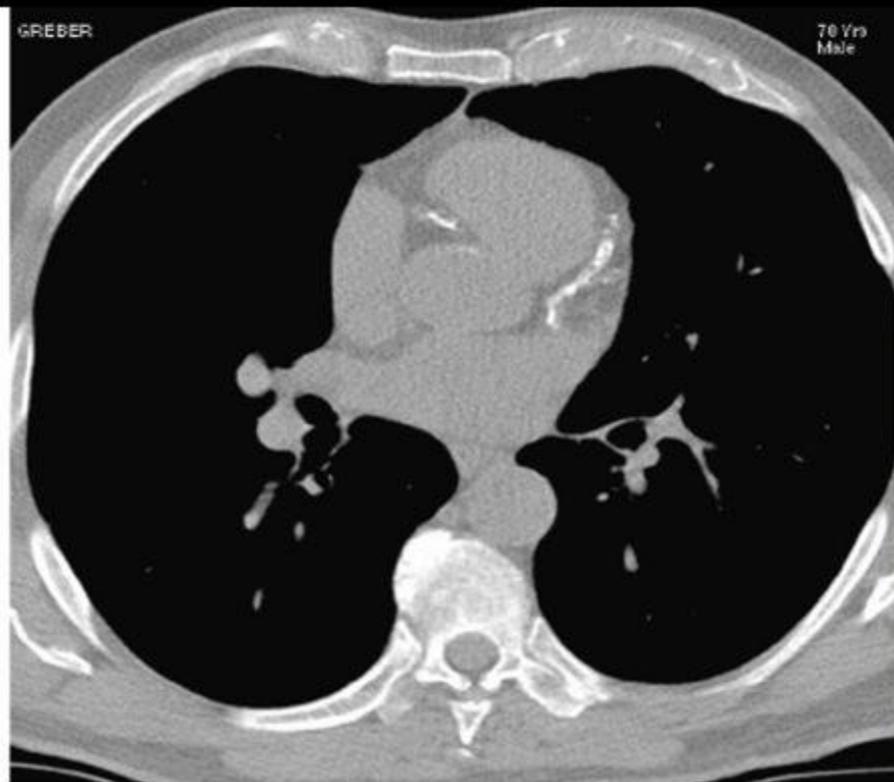
Le score calcique coronaire est calculé à partir d'un simple scanner thoracique réalisé sans perfusion ni injection de produit de contraste. Ce score quantifie l'athérome coronaire.

Le score calcique coronaire est une évaluation chiffrée de l'étendue des dépôts athéromateux calcifiés observés au niveau des parois des artères du cœur, les coronaires.

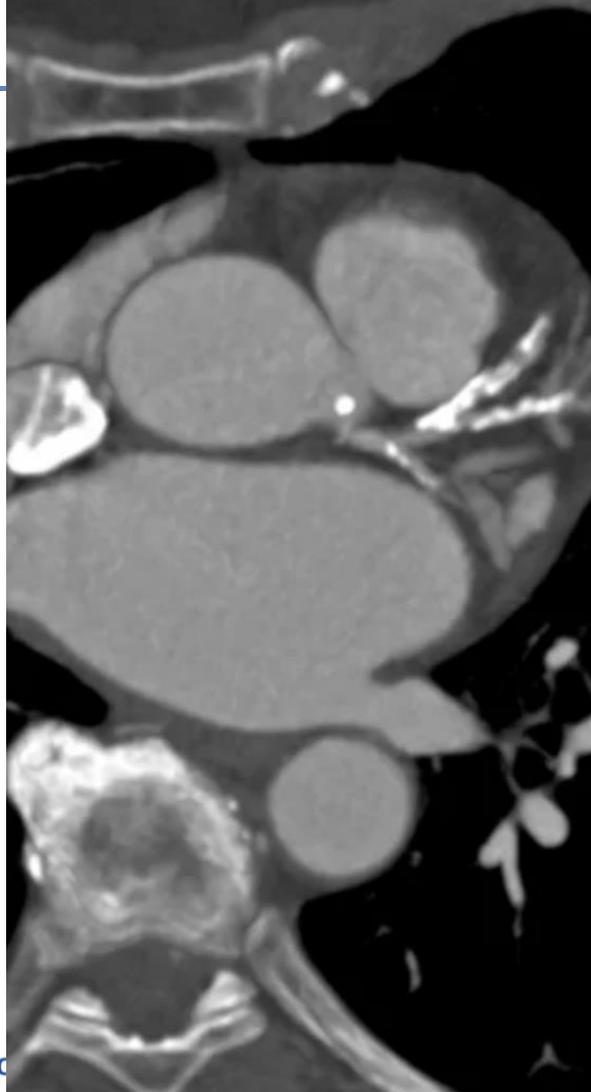




Normal LAD



Calcium in LAD, LCX  
and RCA



FO

VENTION



• • • • Collège  
• • • • National des  
• • • • Cardiologues  
• • • • Français

## Le score calcique coronaire est un puissant marqueur de risque d'évènements cardiovasculaires.

Plusieurs études ont montré que plus le score calcique coronaire est élevé, plus le risque cardiovasculaire est important. Si le score calcique est nul, il n'y a pas d'athérome coronaire, et le risque cardiovasculaire est faible. Si le score calcique est compris entre **100 et 400**, il existe un athérome coronaire débutant, le risque cardiovasculaire est élevé.

**Si ce score dépasse 400**, les lésions athéromateuses sont nombreuses et peuvent avoir des conséquences sur l'irrigation du cœur et le risque cardiovasculaire est très élevé.



## Le score calcique coronaire est un puissant marqueur de risque d'évènements cardiovasculaires.

Soit le score calcique est nul ou inférieur à 100, il n'y a pas d'athérome, le risque cardiovasculaire est faible, il n'y a pas besoin de statine

Risques d'évènements cardiovasculaires 0,7% à 5 ans et 1,8% à 15 ans, si persistance du score calcique nul à 5 ans.



## Le score calcique coronaire permet de conforter ou pas la prescription d'une statine.

Soit le score calcique est entre 100 et 400, il y a de l'athérome débutant, le risque cardiovasculaire est élevé, le traitement par statine est indiqué pour réduire ce risque et l'objectif thérapeutique est d'avoir un LDL cholestérol  $<0.7$  g/l pour empêcher la progression de l'athérome.



**Soit le score est supérieur ou égal à 400**, l'athérome coronaire est important, le risque cardiovasculaire est très élevé, le traitement par statine ne se discute pas, l'objectif thérapeutique est d'avoir un LDL cholestérol le plus bas possible (<0.7g/l et dans l'idéal <0,55g/l) pour réduire le risque d'avoir un accident cardiaque.

## Le score calcique coronaire permet de conforter ou pas la prescription d'une statine.

Surtout, il faut aussi proposer des examens cardiologiques fonctionnels à la recherche d'une ischémie myocardique (scintigraphie myocardique, écho de stress, IRM de stress) qui serait liée à une mauvaise irrigation du cœur. En fonction des résultats de ces examens se discutera une coronarographie qui permet la visualisation des rétrécissements des coronaires (on parle de sténoses) et un traitement adapté de la maladie coronaire si elle est avérée (médicaments, angioplastie, stent, pontage..)



---

LE SCANNER CORONAIRE associé au score calcique est indiqué de façon systématique, si la patiente présente une symptomatologie typique ou atypique d'angine de poitrine et/ou une dyspnée

En l'absence d'allergie à l'iode et d'insuffisance rénale avancée



Il est important en pratique courante de retenir qu'un score calcique coronaire > 400 témoigne d'un risque cardiovasculaire élevé (taux d'évènements > 20% à 10 ans) chez des sujets totalement asymptomatiques et sans coronaropathie connue.

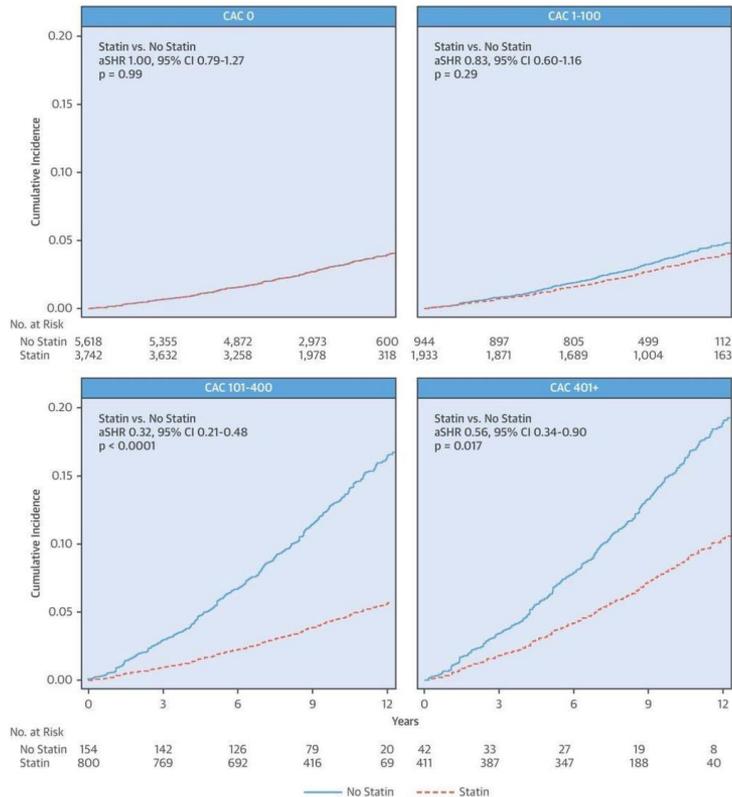


A score calcique coronaire égal, le risque cardiovasculaire à 5 ans est supérieur chez le patient diabétique par rapport au patient non diabétique,



\*\*2019 ESC Guidelines

**CENTRAL ILLUSTRATION: Cumulative Incidence of MACE Stratified by Statin Treatment and CAC Severity**



Mitchell, J.D. et al. J Am Coll Cardiol. 2018;72(25):3233-42.



# How to Use CAC to Guide Pharmacotherapy for ASCVD 5-20% risk



Score	Treatment Recommendations
0	Statin not recommended (excludes FH)
1-99	Moderate intensity statin if <75 <sup>th</sup> %tile Moderate to high intensity if >75 <sup>th</sup> %tile
100-299	Moderate to high intensity statin + ASA 81 mg
>300	High intensity statin + ASA

Clinical indications for coronary artery calcium scoring in asymptomatic patients: Expert consensus statement from the Society of Cardiovascular Computed Tomography

H. Hecht et al. / Journal of Cardiovascular Computed Tomography 11 (2017) 157–168



FORUM EUROPÉEN, CŒUR, EXERCICE & PRÉVENTION



CAC Score	Taux d'évènements à 10 ans (%)	Equivalent Framingham
0	1.1 – 1.7	Très bas
1 – 100	2.3 – 5.9	Bas
101 – 400	12.8 – 16.4	Intermédiaire
➤ 400	22.5 – 28.6	Elevé
➤ 1000	37.0	Très élevé



# Corrélation entre les calcifications dans les artères mammaires et coronaires

- Calcifications présentes dans 9 à 29% des mammographies selon les populations (15% des mammographies de dépistage)  
Dr Thu Ha Dao Hôpital Henri-Mondor
- Calcifications plus fréquentes chez les personnes âgées avec une HTA, une insuffisance rénale, un diabète...
- Etude sur 507 femmes qui ont eu à la fois une mammographie et un scanner thoracique sans injection permettant d'établir un score calcique coronaire et des artères mammaires.
- 22% des femmes présentaient des calcifications d'artères mammaires
- La proportion présentant des calcifications coronaires était plus élevée de 45%



# Corrélation entre les calcifications dans les artères mammaires et coronaires

---

- Un score élevé de calcification des artères mammaires augmente 6 fois le risque de calcifications coronaires et donc un risque cardiovasculaire augmenté.
- Chez les patientes de moins de 65 ans avec calcification des artères mammaires, le score calcique était supérieur à 400 donc très élevé, avec risque d'évènement cardiovasculaire supérieur à 20% à 10 ans.  
Dr Thu Ha Dao Hôpital Henri-Mondor
- INTERÊT D'UN AVIS CARDIOLOGIQUE +++



# Informer les femmes et les professionnels de santé

- Communiqués de presse originaux à hauts résultats
- 2020 → 42,7 millions de personnes sensibilisées
- Un écosystème médiatique puissant et impliqué

[www.agirpourlecoeurdesfemmes.com](http://www.agirpourlecoeurdesfemmes.com)

**Agir pour le Cœur des Femmes**  
PRESSE

**Dossier de presse**

Maladies cardio-vasculaires et grossesse :  
Un risque de mortalité maternelle multiplié par 100

Journée Mondiale du Cœur  
-  
Mardi 29 septembre 2020

Pour en savoir plus  
[www.agirpourlecoeurdesfemmes.com](http://www.agirpourlecoeurdesfemmes.com)

Contact presse : Agence PRPA Isabelle Closet  
☎ 06 28 01 19 76 @isabelle.closet@prpa.fr

**LinkedIn Top Voices 2020: France**  
Sandrine Chauvin sur LinkedIn • Lecture de 11 min  
194 • 19 commentaires

J'aime Commenter Partager Envoyer

8 206 vues de votre post dans le fil

**Notre combat pour le Cœur des Femmes**  
Alerter, Anticiper, Agir



FORUM EUROPÉEN, CŒUR, EXERCICE & PRÉVENTION



## Lille agit pour le Cœur des Lilloises



Le Bus du Cœur sera présent  
du 29 Septembre au 1<sup>er</sup> Octobre 2021,  
Gare Saint Sauveur, Lille.

Pendant ces 3 jours, le Bus du Cœur accueillera des femmes en situation de précarité sanitaire et sociale pour les remettre dans un parcours de soin cardio-gynécologique, sur inscription préalable.

Un Village Santé est en accès libre pour tous de 9h à 17h, avec de nombreux conseils santé.

Dans 8 cas sur 10, l'accident cardio-vasculaire est évitable.



## Prenez soin de vous !

Le Bus du Cœur propose gratuitement un dépistage et une information en 7 étapes

# 80%

des accidents cardio-vasculaires sont évitables avec une adaptation de l'hygiène de vie et un dépistage spécifique aux trois phases clés de la vie d'une femme : contraception, grossesse et ménopause.

- 1 Accueil et information
- 2 Mesure de la pression artérielle et électrocardiogramme
- 3 Poids et taille
- 4 Dépistage du diabète et du cholestérol
- 5 Addictologie : tabac, alcool...
- 6 Entretien gynécologique
- 7 Organisation d'un suivi vers un médecin traitant si nécessaire

L'accès au Bus du Cœur se fait sur inscription auprès de la mairie.

Le Village Santé - Bien-être est en accès libre au grand public, avec de nombreux stands de prévention et de conseils santé.

[www.agirpourlecoeurdesfemmes.com](http://www.agirpourlecoeurdesfemmes.com)

# 200

femmes décèdent chaque jour d'une maladie cardio-vasculaire en France

Agir ensemble pour sauver la vie de 10 000 femmes à 5 ans !



Agir pour le Cœur des Femmes

Women

Women's Cardiovascular Healthcare Foundation



---

# Merci pour votre attention



FORUM EUROPÉEN, CŒUR, EXERCICE & PRÉVENTION

