



Objectifs en prévention cardiovasculaire

Ce numéro du Louvain Médical reprend le texte des conférences de la huitième réunion du GRAPA, prévue le samedi 26 novembre 2016 à l'Auditoire Central G du site de Louvain-en-Woluwé.

Fondé en 2007, le GRAPA (Groupe de Réflexion consacré A la Prévention de l'Athérombose) réunit des spécialistes des Cliniques universitaires Saint-Luc (UCL) intéressés par le risque cardiovasculaire.

Ses objectifs prioritaires sont d'une part de diffuser des recommandations de bonne pratique concernant la prise en charge du risque cardiovasculaire, en particulier dans ses aspects multidisciplinaires et, d'autre part, d'organiser des réunions destinées aux médecins généralistes et spécialistes concernant des aspects « brûlants » ou complexes de la gestion du risque cardiovasculaire.

Cette année, le GRAPA a choisi de revisiter la question des objectifs en prévention cardiovasculaire à la lumière des études et recommandations récentes.

Les objectifs en prévention cardiovasculaire peuvent se résumer à quelques chiffres extraits des consensus internationaux.

Et pourtant, ces objectifs en apparence si simples ont été adoptés à l'issue de discussions d'experts parfois houleuses, qui varient selon le temps et le lieu, ce qui n'est pas sans générer un certain scepticisme chez le praticien, avec à la clef un risque d'inertie ou de laxisme thérapeutique.

Afin d'éviter ces écueils, la logique qui sous-tend ces recommandations doit être explicitée, en particulier en cas de changement dans ce qui était vu jusque-là comme « la règle ». Les « soldats » de la prévention cardiovasculaire que nous sommes doivent savoir contre quel ennemi ils se battent, avec quelles armes et pour quels résultats. Sous peine d'être démobilisés ou démotivés, ils doivent comprendre les changements de stratégie afin de les accompagner efficacement.

Outre les données scientifiques, le choix des objectifs thérapeutiques doit prendre en compte le rapport coût-efficacité, ainsi que l'acceptabilité et la faisabilité sur le terrain, en fonction de l'arsenal thérapeutique à notre disposition.

Au fil des articles, les experts déclineront cette problématique pour la pression artérielle, le cholestérol, l'HbA1c...

Après avoir discuté le « pourquoi », ils aborderont le « comment ». Quelle stratégie thérapeutique adopter pour rencontrer des objectifs thérapeutiques de plus en plus exigeants ? Quels médicaments ou associations de médicaments utiliser en première, puis en deuxième ligne ? Comment concilier efficacité, tolérabilité, adhérence thérapeutique et maîtrise des coûts ?

Au passage, ils aborderont la question débattue de la courbe en J, chacun sous l'angle de leur discipline. Le slogan « the lower the better », autrefois répété à satiété, parfois sans arguments solides est-il encore d'application ? Les différentes contributions devraient apporter des réponses nuancées et adaptées à chaque facteur de risque.

Ce survol des nouveautés en prévention cardiovasculaire sera complété par une revue des aspects diététiques (mythes et réalités des « aliments anti-cholestérol »), de la stratégie du sevrage tabagique et - *last but not least* - la présentation de données nouvelles concernant l'impact cardiovasculaire des grandes catastrophes collectives.

Nous espérons que ce numéro vous fera réfléchir et sera un guide utile dans votre pratique !

Pr. Alexandre PERSU
Cliniques universitaires Saint-Luc
Service de Cardiologie
Pour le GRAPA

TRIPLIXAM[®]

COVERAM[®]

COVERSYL[®]

COVERSYL PLUS[®]

Preterax[®]

