Santé des femmes:
le Coeur avant le cancer

Journée Nationale de Médecine Générale JNMG
Jeudi 30 septembre 15H00/16H30

Dr Olivier Hoffman

Ancien Président du Collège National des Cardiologues Français

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

LIENS D'INTERETS

- Alliance BMS-PFIZER
- MYLAN

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

Santé des femmes:
Le Coeur avant le cancer

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

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

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

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.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

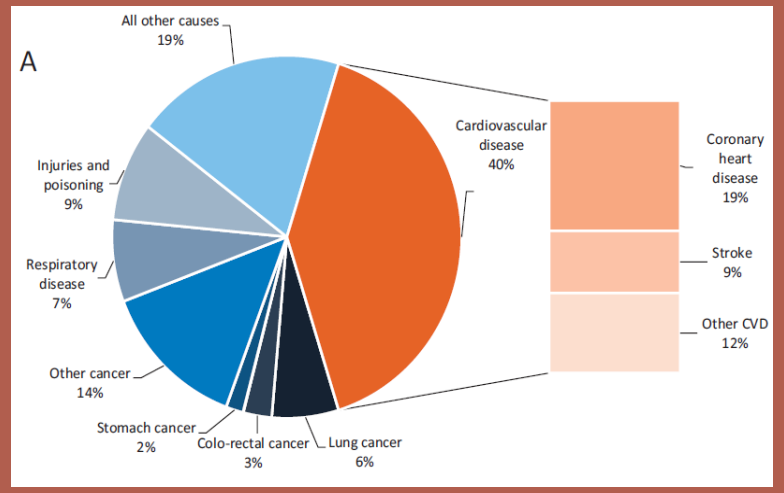
Collège National des Cardiologues Français

- 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.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation
Collège National des Cardiologues Français

Une urgence médico-sociétale en Europe

♂

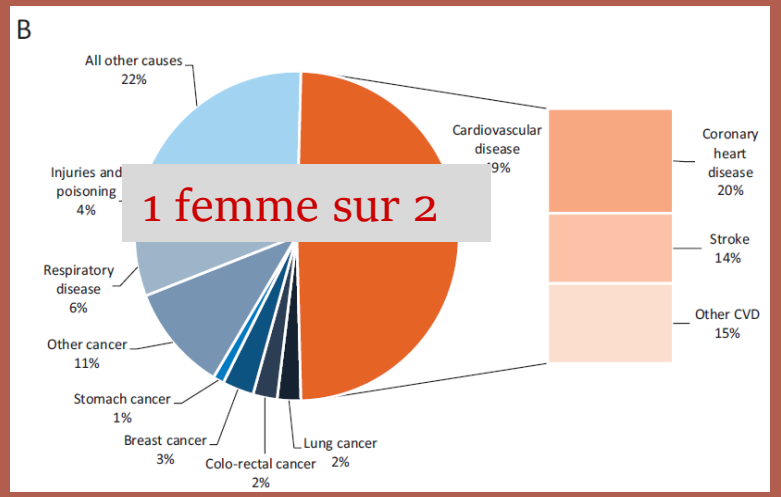


Cardiopathies ischémiques: 19%

AVC: 9%

Autres pathologies CV :12%

♀



1 femme sur 2

Cardiopathies ischémiques: 20%

AVC: 14%

Autres pathologies CV 15%

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

76 000 décès par an

Une urgence médico-sociétale en France

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

1ère cause de mortalité des + 65 ans

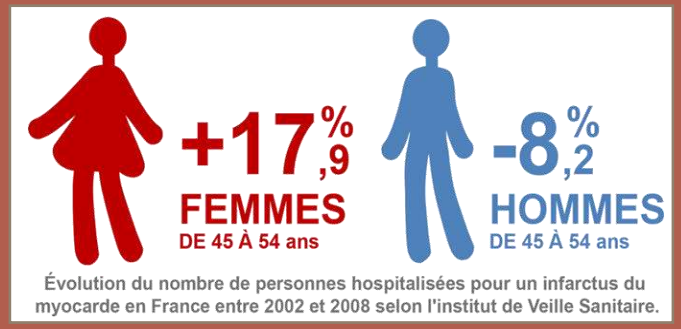
Une urgence sociétale

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

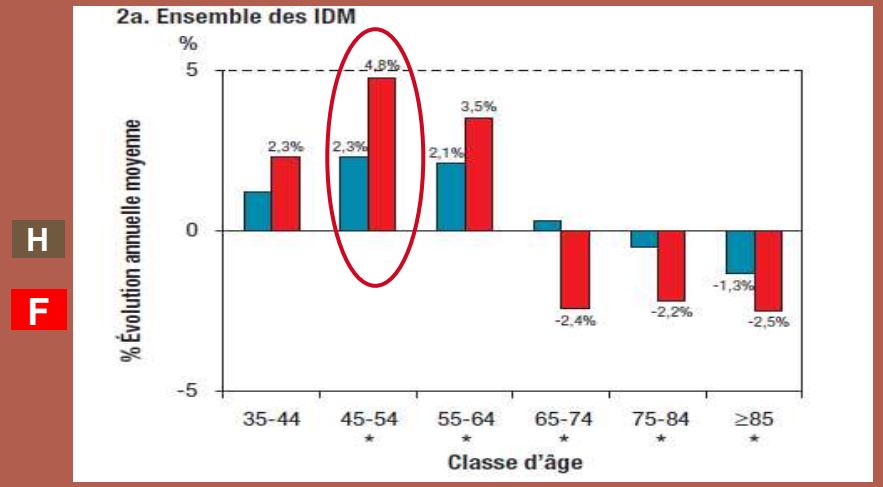
Une urgence: Pourquoi?

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

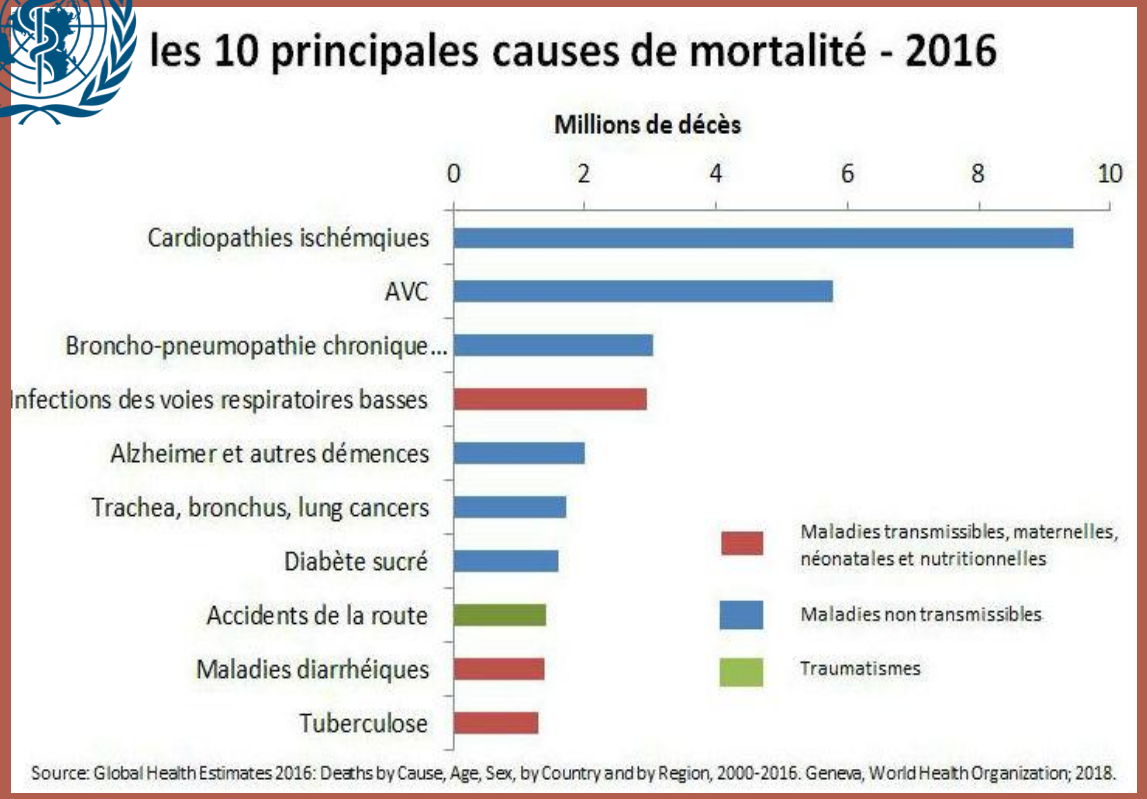


Taux annuel hospitalisations pour infarctus du myocarde

pour 10000 habitants . Période 2008-2013



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



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.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation
Collège National des Cardiologues Français

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 1ères règles (< 11 ans ou > 15 ans)	
+ Nombre de grossesses ≥ 3	

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation
Collège National des Cardiologues Français

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

Douleur thoracique pas toujours constrictive

Palpitations à l'effort

Essouflement

Fatiguabilité

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

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

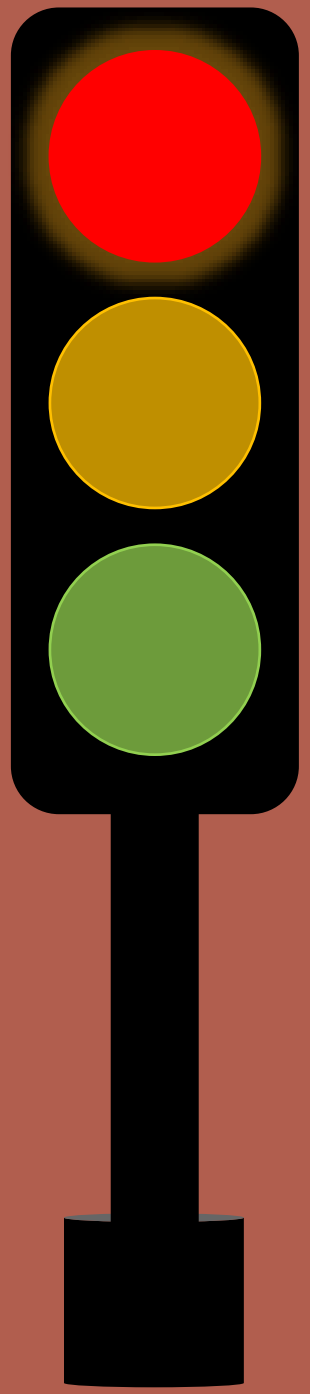
Collège National des Cardiologues Français

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

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français



Fédération Française de Cardiologie

Le 28 mai 2018

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[1] 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 i France. « ***Pour se protéger des méfaits d la réduction de la consommation n'est p suffisante, il faut cesser toute exposition*** *tabac fumé, quel que soit son mode de*

Agir pour le Cœur des Femmes

Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

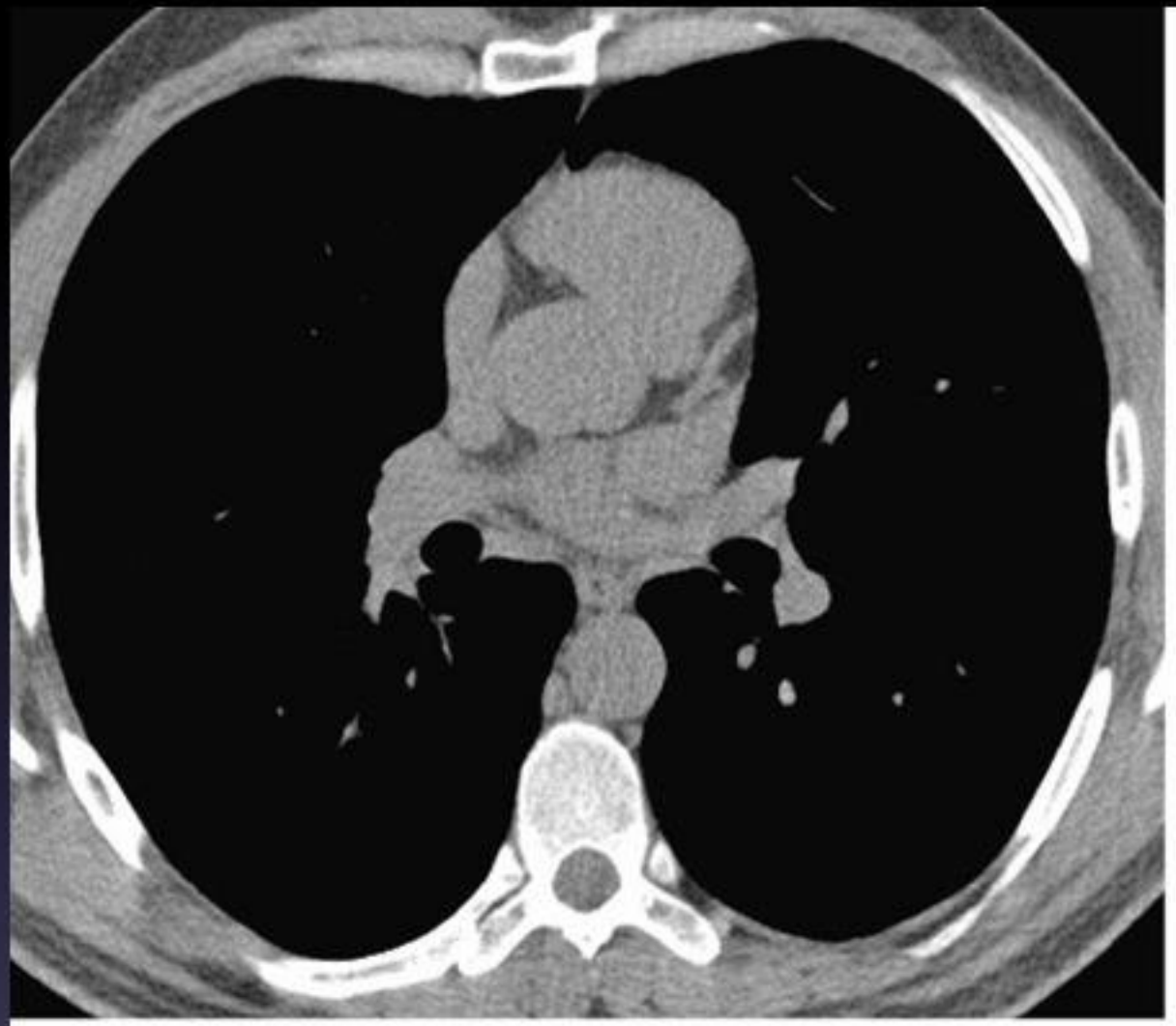
Score calcique

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.

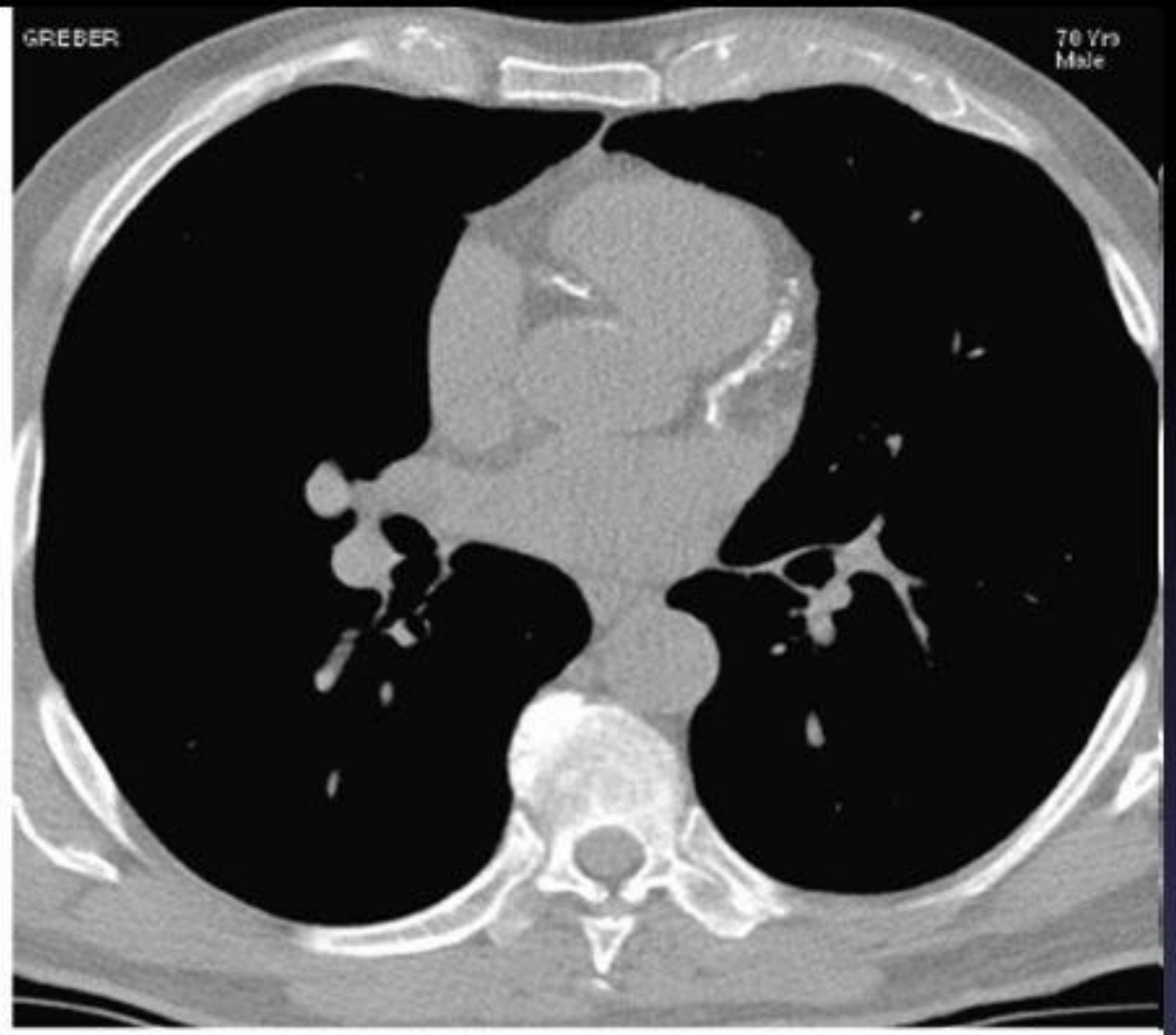
Le score calcique coronaire est une évaluation chiffrée de l'étendue des dépôts athéromateux calcifiés observés au niveau des parois des artères du cœur, les coronaires.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

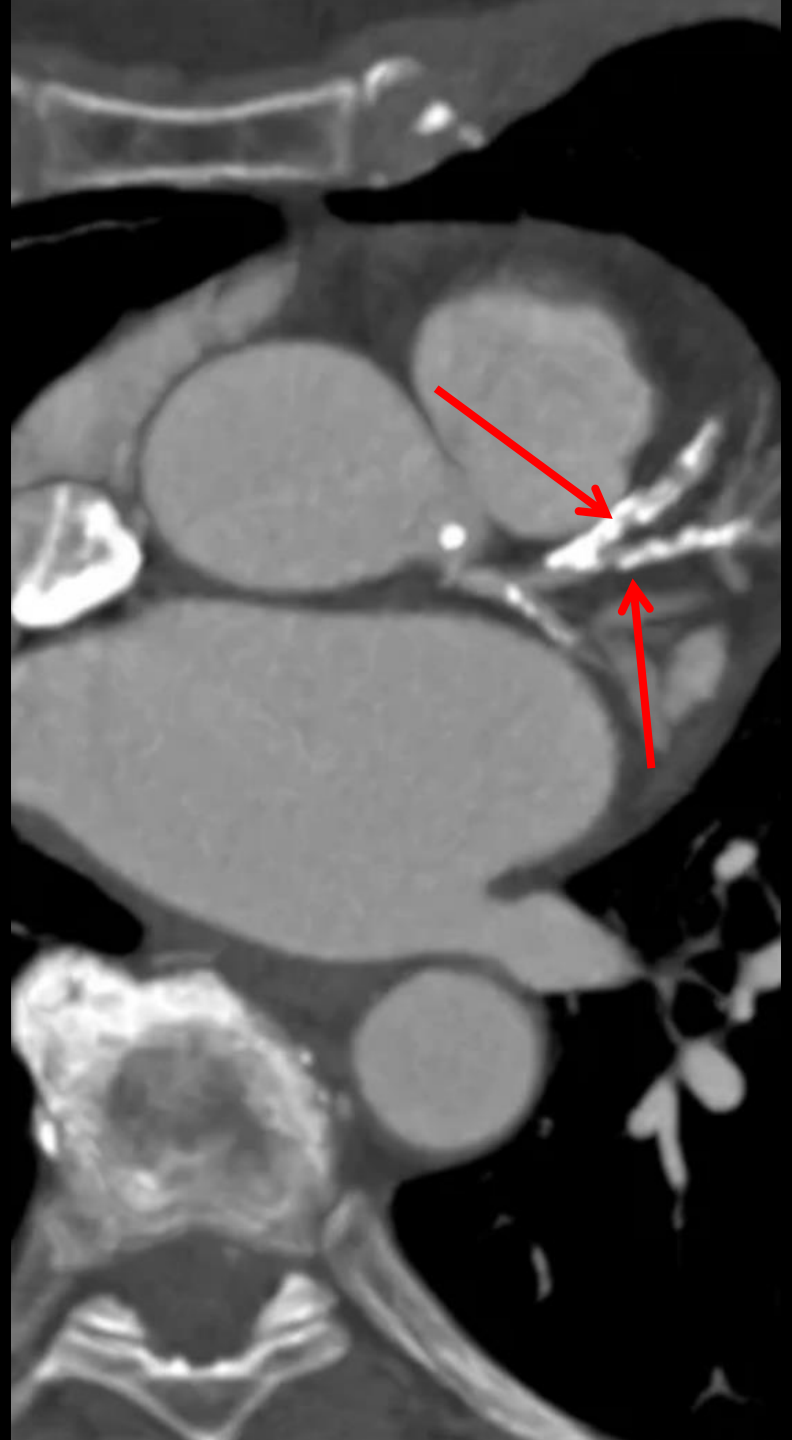
Collège National des Cardiologues Français



Normal LAD



Calcium in LAD, LCX and RCA



Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

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.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

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

- 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.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation
Collège National des Cardiologues Français

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.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation
Collège National des Cardiologues Français

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

- 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.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation
Collège National des Cardiologues Français

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..)

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation
Collège National des Cardiologues Français

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

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

À retenir

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.

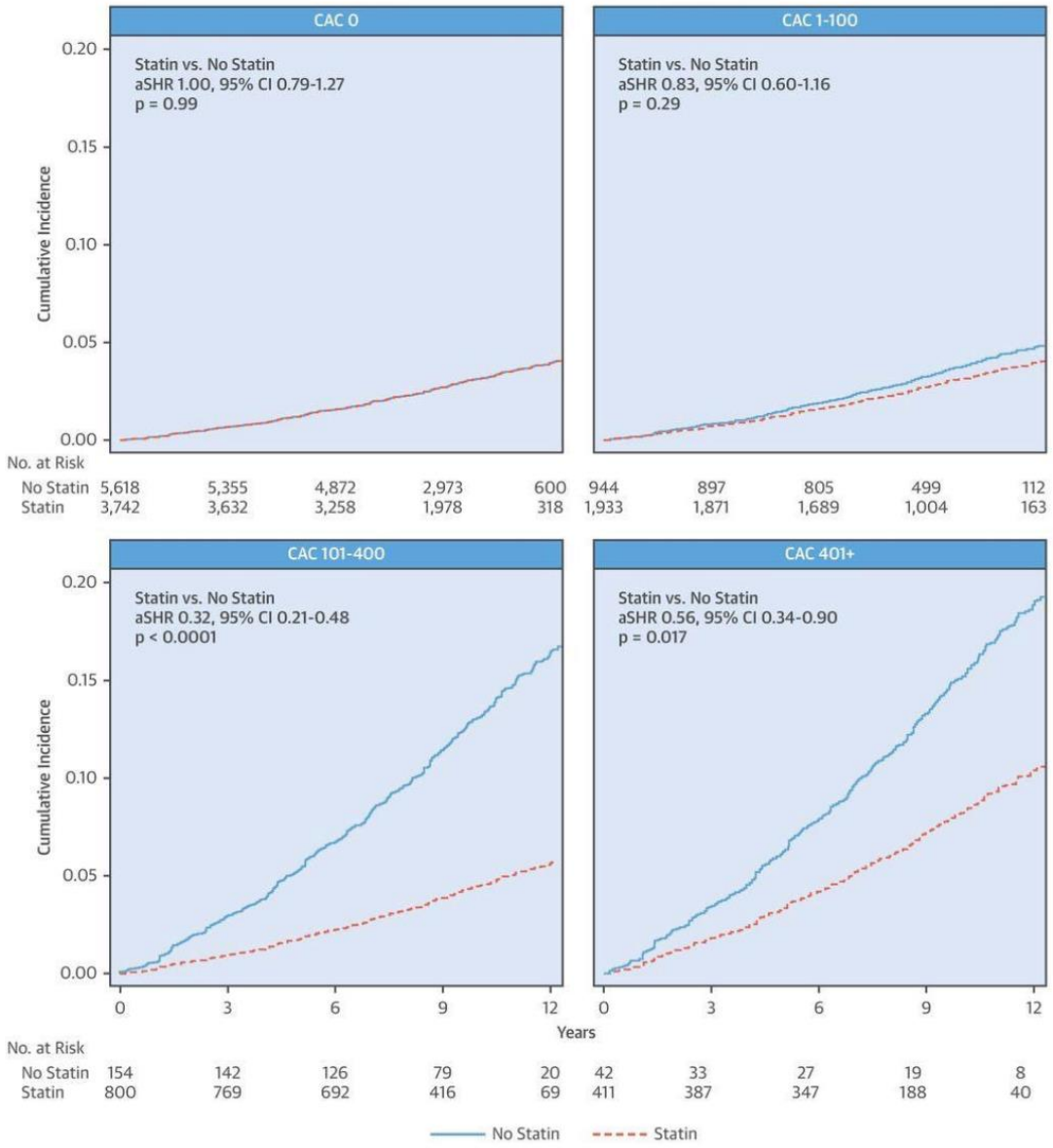
A score calcique coronaire égal, le risque cardiovasculaire à 5 ans est supérieur chez le patient diabétique par rapport au patient non diabétique,

**2019 ESC Guidelines

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

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.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

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

JOHNS HOPKINS MEDICINE

Score	Treatment Recommendations
0	Statin not recommended (excludes FH)
1-99	Moderate intensity statin if <75th %tile Moderate to high intensity if >75th %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)

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

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

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 1

- Femme 50 ans 35 PA (1 paquet par jour depuis l'âge de 15 ans) LDL 1,5g/l TA 12/8 Pas d'ATCD familiaux. HbA1C 5.6% Asymptomatique Check Up. ECG normal. CAT ?

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 1

- Score Calcique : 0
- Echo TSA/MI normaux.
- Injustice!
- Sevrage Tabagique +++ Le Tabac le Tabac et le Tabac, les 3 règles en cardiologie.
- Surveillance annuelle du LDL.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 2

- Femme 40 ans IDM père à 40 ans, frère de 50 ans stenté. Non fumeuse. TA 12/8. HbA1c 5.5%. LDL 2.6g/l. Hypercholestérolémie familiale ou FH - Familial hypercholesterolemia.
- CAT ?

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 2

- FH
- Forme Homozygote
- LDL 6 à 8 fois > à la normale (entre 6 et 12g par litre)
- Forme rare, 1/1000000 soit environ 65 personnes en France.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 2

- FH
- Forme Hétérozygote
- LDL au moins 2 fois > à la normale (entre 1,9 et 4g par litre)
- 1/500 serait atteinte
- Soit environ 135000 personnes

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 2

- Score calcique 385.
- Plaques 30% 2 carotides internes.
- Très haut risque cardiovasculaire.
- Objectif LDL 0.55g/l
- Quelles statines utilisées ?

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 2

- Atorvastatine (de 10 à 80mg) ou Rosuvastatine (de 5 à 20mg)

+- associé à l'ézétimide 10mg

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 2

Test d'ischémie type scintigraphie, Echo de stress ou IRM de stress, l'épreuve d'effort simple n'est plus recommandée en première intention.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 2’

- La même patiente avec un score calcique à 0 : compliqué !
- Après discussion avec Michel Farnier, brillant lipidologue de Dijon, en attendant les études:
- Rosuvastatine ou atorvastatine à la plus petite dose lundi, mercredi et vendredi.
- Objectif ? Inférieure à 1g/l

Agir pour le Cœur des Femmes
Women’s Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 3

- RETOUR AUX FONDAMENTAUX
- Femme de 75 ans, cancer du poumon découvert en 2019 à l'occasion d'une embolie pulmonaire sous Apixaban 5mg matin + soir depuis.
- Chirurgie en 2019 suivie d'une chimiothérapie

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 3

- Douleur thoracique à l'effort depuis quelques semaines "de novo"
- CAT ?

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 3

- Vous avez 2 voir 3 options
- Dépistage de l'ischémie par scintigraphie ou échographie d'effort, ou IRM de stress.
- Scanner coronaire avec score calcique
- Voir coronarographie d'emblée devant cet angor d'effort de novo.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 3

- Le score calcique est à 0 = très rassurant, avec suspicion de sténose de l'IVA
- CAT ?

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 3

- La coronarographie retrouve une sténose très serrée de l'IVA moyenne.
- Devant cette angor d'effort de novo, même sans ischémie recherchée, une revascularisation s'impose, c'est à dire une angioplastie avec stent actif.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 3

- RETOUR AUX FONDAMENTAUX
- Malgré un score calcique nul, donc très rassurant, devant cette symptomatologie typique, il fallait poursuivre les investigations.
- LA CLINIQUE PRIME TOUJOURS !

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 4

- Femme de 40 ans, hypercholesterolémie familiale depuis l'âge de 20 ans à 3,5g/l avec LDL à 2,5g/l sous statine depuis.
- Stentée sur la coronaire droite il y a 2 ans à l'occasion d'un SCA ST+ en inférieur.
- Asymptomatique depuis.
- LDL 1,05g/l sous atorvastatine 80 + ézétimide 10
- CAT ?

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 4

- Objectif LDL ?
- Le plus bas possible, inférieur à 0,55g/l
- N'oublions pas que nous naissons avec un LDL à 0,25g/l donc pas de danger !

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

CAS CLINIQUE 4

- Patiente à très haut risque cardiovasculaire en prévention secondaire, sous dose maximale de statine + ézétimide: indication à un traitement d'exception par Anti PCSK9 par Alirocumab 75 à 150mg tous les 15 jours ou 300mg en une injection mensuelle sous cutané.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

Anti PCSK9

Demande d'entente préalable si patient non à l'objectif sous dose maximale d'atorvastatine (80)

ou rosuvastatine (20) associé à l'ézétimide 10

Ordonnance d'exception

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français

TAKE HOME MESSAGE

- 3 règles en cardiologie : LE TABAC, LE TABAC ET LE TABAC
- Il faut adresser les patientes en cardiologie dès qu'elles présentent des facteurs de risque pour un Check-Up.
- Le score calcique et les échodopplers artériels des TSA et membres inférieurs permettent d'évaluer le risque chez des patientes en prévention primaire.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation
Collège National des Cardiologues Français

TAKE HOME MESSAGE

- Le temps d'exposition à une hypercholestérolémie importante est un facteur aggravant, en particulier chez les FH.
- N'oublions pas que la clinique prime toujours !

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation
Collège National des Cardiologues Français

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**

Lille agit pour le Cœur des Lilloises

Le Bus du Cœur sera présent
du **29 Septembre au 1er 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.

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

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

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's Cardiovascular Healthcare Foundation

ETHANE

Merci pour votre attention

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Collège National des Cardiologues Français