

Le fonds de recherche «Insuffisance cardiaque»



Schweizerische Herzstiftung
Fondation Suisse de Cardiologie
Fondazione Svizzera di Cardiologia

*Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag
Active contre les maladies cardiaques et l'attaque cérébrale
Con impegno contro le cardiopatie e l'ictus cerebrale*

Qu'est-ce que l'insuffisance cardiaque?

La principale fonction du cœur consiste à propulser le sang dans les circulations pulmonaire et systémique. En cas d'insuffisance cardiaque, le cœur est incapable d'assurer normalement cette fonction de pompage, ce qui suscite une certaine stagnation du sang dans les veines. Les patients souffrent d'essoufflement, de toux, de rétention d'eau dans les chevilles et dans les pieds (voire dans la cavité abdominale), de fatigue chronique, de vertiges et d'arythmies cardiaques. Selon la sévérité des symptômes, on distingue quatre stades d'insuffisance cardiaque:

- Stade I: pas de troubles lors d'efforts normaux
- Stade II: légers troubles lors d'efforts normaux, résistance réduite
- Stade III: troubles évidents lors d'efforts normaux
- Stade IV: troubles au moindre effort et au repos

Dans 60% à 70% des cas, l'insuffisance cardiaque procède d'une maladie coronarienne, par exemple consécutivement à un infarctus du myocarde. L'insuffisance cardiaque peut également être due à une hypertension artérielle insuffisamment traitée, à des troubles valvulaires ou à une cardiopathie congénitale.

L'importance de l'insuffisance cardiaque

On estime qu'il y a en Suisse 150'000 personnes présentant une insuffisance cardiaque, la plupart âgées de plus de 70 ans. Chez les plus de 65 ans, l'insuffisance cardiaque est la principale cause d'hospitalisation. Il y a donc de quoi qualifier l'insuffisance cardiaque de «maladie de société»; le nombre de patients ne cesse de croître. L'une des principales causes de la progression de l'insuffisance cardiaque est l'allongement de l'espérance de vie, dû notamment aux progrès de la médecine. Beaucoup de patients qui, il y a 20 ans, auraient succombé à un infarctus du myocarde, survivent aujourd'hui grâce à un bon suivi médical. Les patients qui ont surmonté un infarctus peuvent présenter une insuffisance cardiaque quelques années plus tard. L'insuffisance cardiaque est une maladie grave que l'on ne sait pas encore guérir. Les patients concernés pâtissent d'une sérieuse restriction de leur qualité de vie. L'insuffisance cardiaque est souvent mortelle; 50% des patients parvenus au stade IV décèdent dans l'année.

Le traitement de l'insuffisance cardiaque

L'insuffisance cardiaque se traite beaucoup mieux aujourd'hui qu'il y a 20 ou 30 ans. Plus précocement on entreprend le traitement, plus il y a de chances de ne pas voir la situation s'aggraver. L'essentiel est de traiter la maladie causale, à savoir abaisser l'hypertension, soigner les arythmies, maîtriser les troubles circulatoires (par exemple en effectuant un pontage ou une dilatation par ballonnet), ou encore opérer les valves déficientes. Les modifications du style de vie revêtent, elles aussi, une grande importance – perte des kilos superflus, sevrage du tabac, activité physique régulière adaptée au degré de résistance. On recourt à divers médicaments pour essayer d'enrayer les excès de certains mécanismes de compensation endocriniens

et, par là, de moins solliciter le cœur, de normaliser le rythme cardiaque et d'améliorer la performance du muscle cardiaque. Pour les jeunes patients présentant une insuffisance cardiaque sévère (stade IV), on peut envisager un soulagement mécanique du cœur ou une transplantation cardiaque; pour cette dernière option, encore faut-il trouver un donneur.

Que peut faire la recherche?

L'insuffisance cardiaque fait l'objet d'un nombre considérable de recherches, mais il n'existe pas encore de traitement causal. Voici quelques exemples de questions que se posent les chercheurs:

- Pourquoi les cellules cardiaques excessivement sollicitées ne peuvent-elles se contracter et se détendre comme des cellules saines? Quels sont les mécanismes moléculaires qui induisent la sollicitation excessive des cellules?
- Comment le muscle cardiaque réagit-il aux inflammations? Comment une inflammation lèse-t-elle les cellules cardiaques?
- Comment pourrait-on remplacer les tissus cardiaques lésés (p. ex. après un infarctus du myocarde)? Pourrait-on éventuellement inciter les cellules cardiaques saines à migrer dans les tissus nécrosés pour s'y multiplier?
- Quelles sont les possibilités de stimuler électriquement le muscle cardiaque pour améliorer sa puissance de pompage? Les résultats de cette recherche permettraient-ils de développer de nouveaux pacemakers destinés à remédier à l'insuffisance cardiaque?
- Que se passe-t-il précisément dans l'organisme d'un transplanté qui rejette son nouveau cœur? Comment pourrait-on éviter cette réaction de rejet – ou du moins la minimiser, par exemple avec de meilleurs médicaments?
- Comment optimiser le suivi à domicile des insuffisants cardiaques pour éviter des hospitalisations à répétition?
- Quelles sont les mesures qui seraient susceptibles d'améliorer la qualité de vie des insuffisants cardiaques?

Contact

Avez-vous d'autres questions sur le fonds «Insuffisance cardiaque»? La Fondation Suisse de Cardiologie vous répond volontiers.

Dr Robert C. Keller, directeur
Tél. 031 388 80 82
E-mail keller@swissheart.ch



Schweizerische Herzstiftung
Fondation Suisse de Cardiologie
Fondazione Svizzera di Cardiologia

Dufourstrasse 30
Case postale
3000 Berne 14

Téléphone 031 388 80 80
info@swissheart.ch
www.swissheart.ch

Compte des dons: IBAN CH16 0900 0000 1000 0065 0