



# INSUFFISANCE CARDIAQUE

## PERFORMANCE D'UN NOUVEAU TRAITEMENT

**Paris Match. Quelle est la définition d'une insuffisance cardiaque?**

**Pr Michel Desnos.** Cette maladie est caractérisée par l'incapacité du cœur à assumer sa fonction de pompe, laquelle est d'irriguer avec du sang bien oxygéné nos différents organes (en France, 1 à 2 % de la population est touchée). Toutes les pathologies cardio-vasculaires non traitées peuvent évoluer vers l'insuffisance cardiaque. La plus fréquente est la maladie des artères du cœur (des coronaires responsables de l'infarctus du myocarde). Il y a deux formes: dans la plus courante, dite systolique, la contraction du cœur est diminuée; dans l'autre, la diastolique, son remplissage se fait mal.

**Existe-t-il des facteurs de prédisposition?**

Certaines formes d'insuffisance cardiaque d'origine familiale peuvent survenir dès l'enfance (cardiomyopathies), mais dans la majorité des cas il existe des facteurs favorisants tels le diabète, l'hypertension artérielle, le surpoids, l'hypercholestérolémie, le tabac, la sédentarité...

**Quels symptômes doivent nous alerter?**

Quand la maladie se déclare, les patients se plaignent d'essoufflement, surtout à l'effort, de fatigue. Puis apparaît un œdème des chevilles. Le diagnostic repose essentiellement sur l'échographie qui montre un cœur trop volumineux se contractant mal. En cas de doute, une analyse de sang permet de savoir s'il y a une élévation anormale d'un marqueur biologique (BNP).

**Sans traitement, quelles peuvent être les conséquences?**

Si la maladie s'aggrave, un œdème se forme au niveau du poumon, provoquant des étouffements avec des poussées d'insuffisance cardiaque qui nécessitent des hospitalisations fréquentes et récurrentes (plus de 100000 par an en France avec 10 % de décès par an).

**Actuellement comment traite-t-on cette grave pathologie?**

Dans les formes familiales où un parent a été atteint, un bilan avec échographie et électrocardiogramme doit être effectué. Le traitement repose sur les médicaments: certains favorisent l'élimination de l'eau et du sel (diurétiques). D'autres, de fond, limitent la progression de la maladie (bêtabloquants et inhibiteurs

de l'angiotensine, une molécule très nocive pour le cœur et les petites artères).

**L'actuelle prise en charge de la maladie suffit-elle à la contrôler?**

Les médicaments ont amélioré le pronostic, mais l'insuffisance cardiaque reste une maladie grave pouvant justifier dans les formes réfractaires la mise en place d'un pacemaker, voire, dans les cas extrêmes, un système d'assistance cardiaque ou une greffe.

**Expliquez-nous l'action du traitement qui devrait améliorer ces résultats.**

Il s'agit d'un traitement par voie orale à base d'une molécule hybride LCZ696 combinant un ancien médicament, bloqueur de l'action délétère de l'angiotensine, avec un nouveau qui ralentit la dégradation de substances bénéfiques pour le fonctionnement du cœur et des vaisseaux. C'est une association originale de deux produits.

**Quelle étude a démontré une efficacité supérieure de ce traitement comparativement à l'actuelle prise en charge?**

L'étude internationale Paradigm-HF, réalisée en double aveugle durant deux ans, a démontré chez 8400 malades non contrôlés par leur traitement un réel bénéfice par rapport à la thérapie de référence: une diminution de 20 % de la mortalité cardio-vasculaire et de 21 % des hospitalisations chez les patients atteints d'insuffisance cardiaque systolique.

**Y a-t-il d'autres études en cours?**

Oui, dans la forme de l'insuffisance cardiaque diastolique, et dans l'hypertension artérielle, sur des milliers de patients.

**Ce nouveau traitement entraîne-t-il des effets secondaires?**

Les mêmes que ceux du traitement standard: risque d'hypotension artérielle, altération de la fonction rénale...

**Quand ce médicament sera-t-il disponible dans notre pays?**

Il est déjà commercialisé aux Etats-Unis et attend de l'être en France. Mais il est possible de le donner à certains patients sélectionnés par des spécialistes de l'insuffisance cardiaque. ■

\*Cardiologue à l'Hôpital européen Georges-Pompidou.



*Le PR MICHEL DESNOS\* explique comment un nouveau traitement permet une efficacité supérieure à la thérapie conventionnelle.*