

# Cœur Vaisseaux Cerveau

Prévention des maladies  
cardiovasculaires

Mardi 27 octobre 2020

Comment préserver votre  
santé cardiovasculaire dans  
le contexte sanitaire actuel ?

Conférences  
de 17h à 19h

Ateliers éducatifs  
de 13h30 à 15h  
et de 15h30 à 17h

Infos et inscriptions  
✉ hug.plus/cvc  
☎ 079 553 77 08

Evènement  
uniquement



## Comment prendre soin de son cœur dans une période de confinement

Georg Ehret, Médecin Adjoint Agrégé,  
Service de Cardiologie  
[georg.ehret@hcuge.ch](mailto:georg.ehret@hcuge.ch)

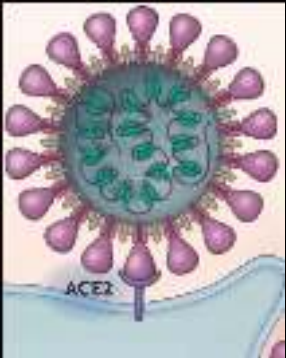


Hôpitaux  
Universitaires  
Genève



UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE

# Pourquoi le cœur (et les vaisseaux): lien avec Covid-19?



- Le Covid-19 mobilise des ressources habituellement utilisées pour protéger / traiter mon cœur & mes vaisseaux.
- Le SARS-CoV-2 utilise des récepteurs vasculaires (ACE2).

Perspective de soins  
durant la crise: comment  
protéger mon cœur ?

Covid-19: un facteur de risque  
cardiovasculaire pour moi ?

Risque pour Covid-19  
sévère dû à une maladie du  
cœur/vaisseaux: que faire ?

*Nomenclature:* - Covid-19: maladie du au virus.  
- SARS-CoV-2: le virus lui-même.

# Protéger mon cœur : programme

---

- Mon hôpital / mon médecin en temps de crise.
- Crise Covid-19: bons aspects pour le cœur?
- Médicaments pour le cœur: maintenir votre traitement durant la crise !
- Comment protéger mon cœur/vaisseaux (et me protéger contre un Covid-19 sévère) ?



# Madame A.

---

49 ans; travaille dans la vente; élève seul son enfant; peu d'activité sportive.

**Histoire:** Infarctus du myocarde 2 ans avant; aucune plainte actuellement.

**Traitement:** Aspirine cardio, perindopril 5mg/j (traitement contre l'hypertension), atorvastatine 20mg/j (traitement contre le cholestérol).

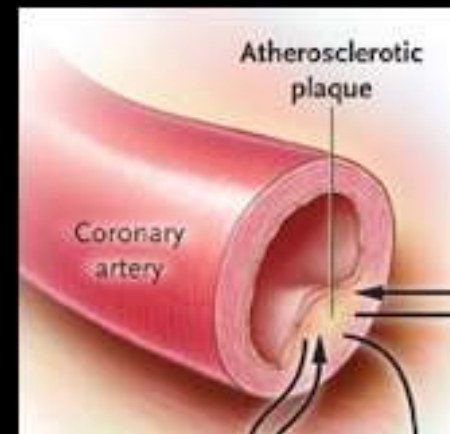
**Facteurs de risque cardiovasculaire:** hypertension artérielle; cholestérol peu élevé; ne fume pas; pas d'autre cas d'infarctus dans la famille.



# Illustration: Image d'une coronaire de Mme A.



Les coronaires de Mme A. montrent de l'athérosclérose.



*Nomenclature: coronaire = petite artère qui mène le sang vers le muscle cardiaque*

# Madame A., suite

**Examen physique:** Excellent état général, examen physique sans particularité hormis tension artérielle 150/90mmHg (cible: moins que 130/80mmHg). Obésité stade 1.

**Laboratoire:** sans particularité hormis LDL (mauvais cholestérol) à 2.8mmol/l (cible: moins que 1.4mmol/l).

## Conclusions:

- **Mme A. va bien et vit avec sa maladie.**
- **La tension artérielle et le taux de cholestérol sont encore trop hauts !**
- **Plus d'activité physique serait un plus !**



# Question 1 de Madame A.

---

Est-ce que je suis à risque pour un Covid-19 sévère ?



# Facteurs de risque pour Covid-19 sévère

La grande majorité des Covid-19 sévère surviennent chez des personnes âgés et personnes avec co-morbidités.

Tout patient peut développer un Covid-19 sévère, aussi les enfants.

## Facteurs de risque pour Covid-19 sévère:

- maladies cardiovasculaires
- diabète
- hypertension
- maladie chronique des poumons
- cancer (surtout cancer actif)
- maladie rénale chronique
- obésité
- dépendance au tabac

Mme A



Wu et al. JAMA. 2020;323(13):1239.  
Petrilli et al. BMJ. 2020;369:m1966.  
Zhou et al. Lancet. 2020;395(10229):1054.  
CDC. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020;69(13):382.  
Lighter et al. Clin Infect Dis. 2020;71(15):896.  
Williamson et al. Nature. 2020;584(7821):430.  
Tartof et al. Ann Intern Med. 2020 Aug 12;M20-3742.



## Questions 2 & 3 de Madame A.

---

Mme A. ne veut pas déranger et a très peur du Covid-19:

«Que faire si la tension artérielle reste élevée»: contacter le médecin même durant la crise Covid-19?

«Que faire si la douleur sur la poitrine revient de manière prolongé»: appeler le 144 même durant la crise Covid-19?



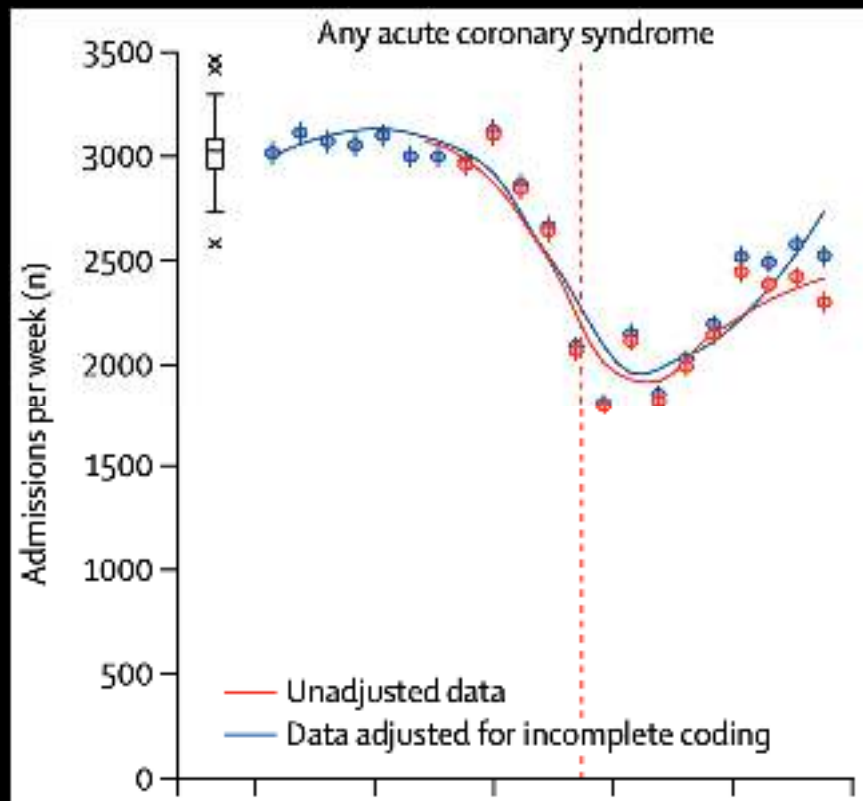
# Disponibilité des centres de soins durant la crise Covid-19

---

P.ex. prise en charge de l'hypertension:

60% des centres d'excellence d'hypertension en Europe fermés durant la première vague Covid-19.

# Moins d'infarctus viennent à l'hôpital durant la crise Covid-19



40% de syndrome coronarien en moins à l'hôpital durant la première vague en Angleterre.

- Peur et retard de soins?
- Décès à la maison?
- Modification de la vie durant le confinement?

Mafham et al., Lancet 2020; 396: 381–89.

# Réponse à Mme A.: Importance de la santé cardiovasculaire, aussi en temps de crise

---

A Genève: les HUG et les médecins en ville restent toujours ouverts et disponibles.

Les malades Covid-19 sont strictement séparés des autres malades aux HUG et dans les cliniques.

Il faut continuer à consulter (aussi pour les facteurs de risque cardiovasculaires - p.ex. hypertension et cholestérol).

Si une douleur thoracique ne passe pas, il faut appeler le 144.



## Question 4 de Madame A.

---

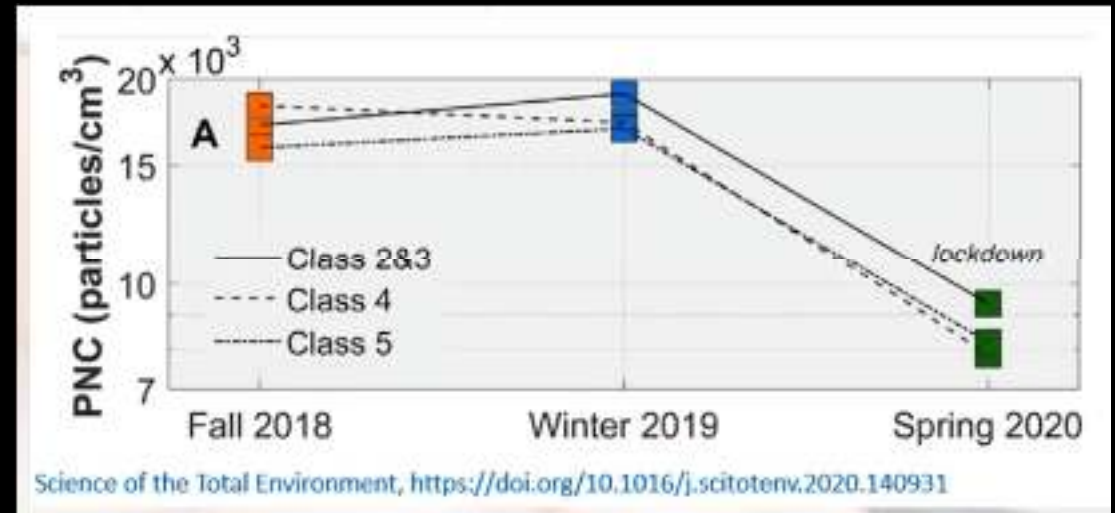
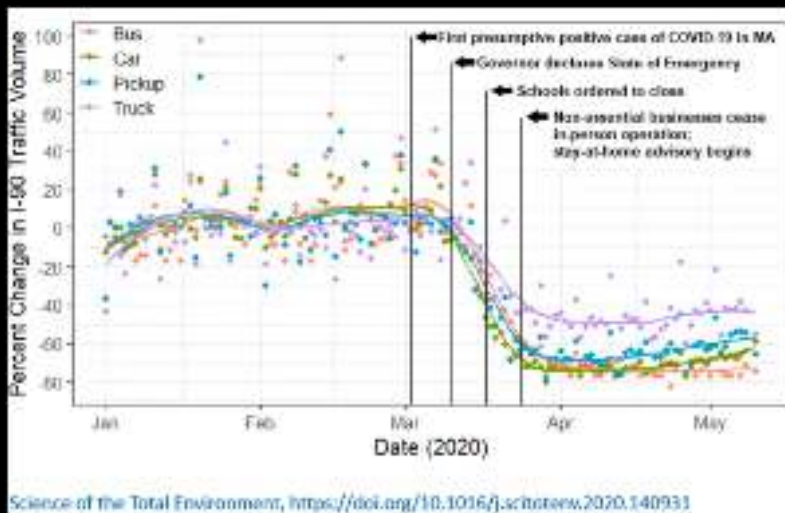
Est-ce que la crise Covid-19 a aussi des bons effets sur mon cœur ?

«J'habite à côté d'une rue et j'entends moins de bruit.»

«Est-ce que l'air est meilleur?»



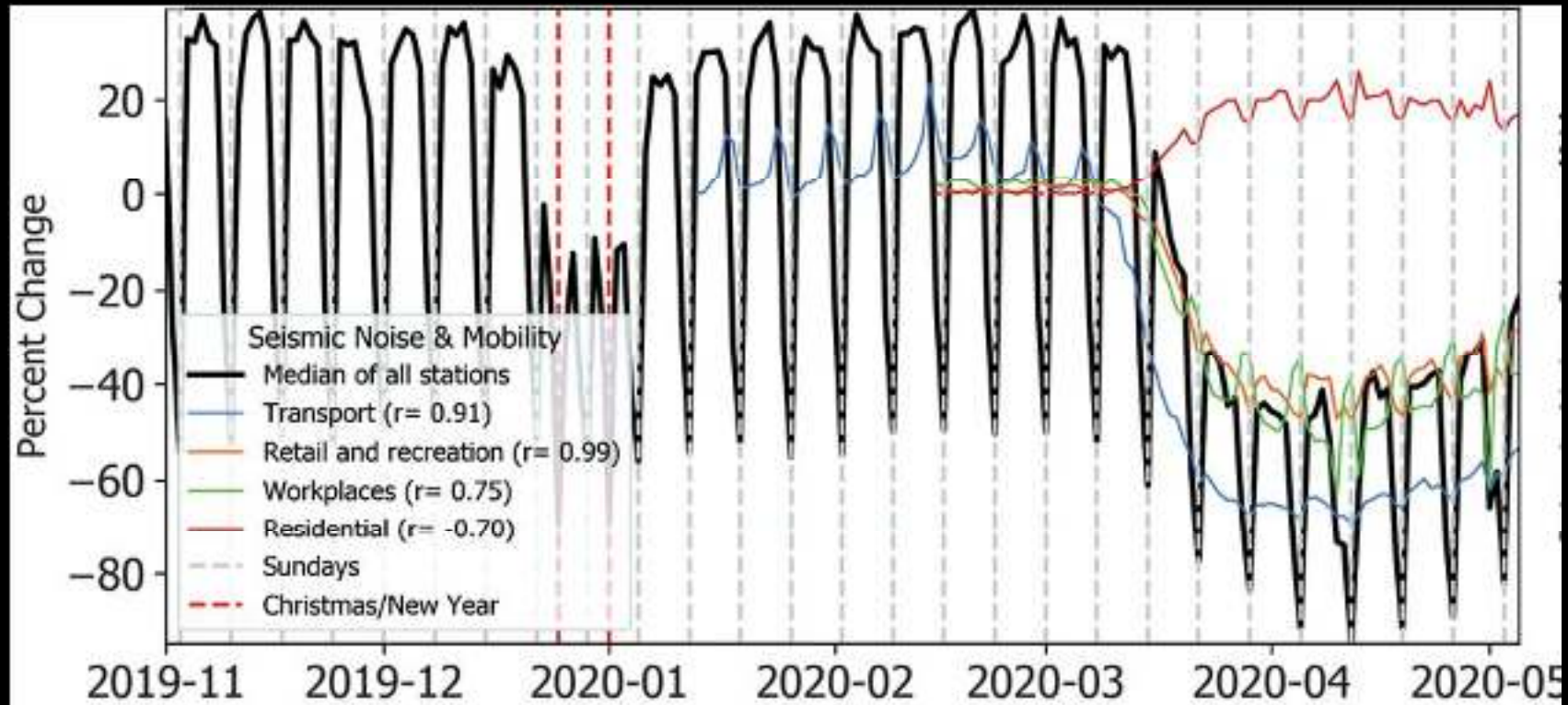
# Confinement Covid-19: Bons effets pour le cœur ?



moins de circulation durant le confinement

moins de particules fines durant le confinement

# Confinement Covid-19: Bons effets pour le cœur ?



Bruit sismique de haute fréquence fin 2019 et début 2020.

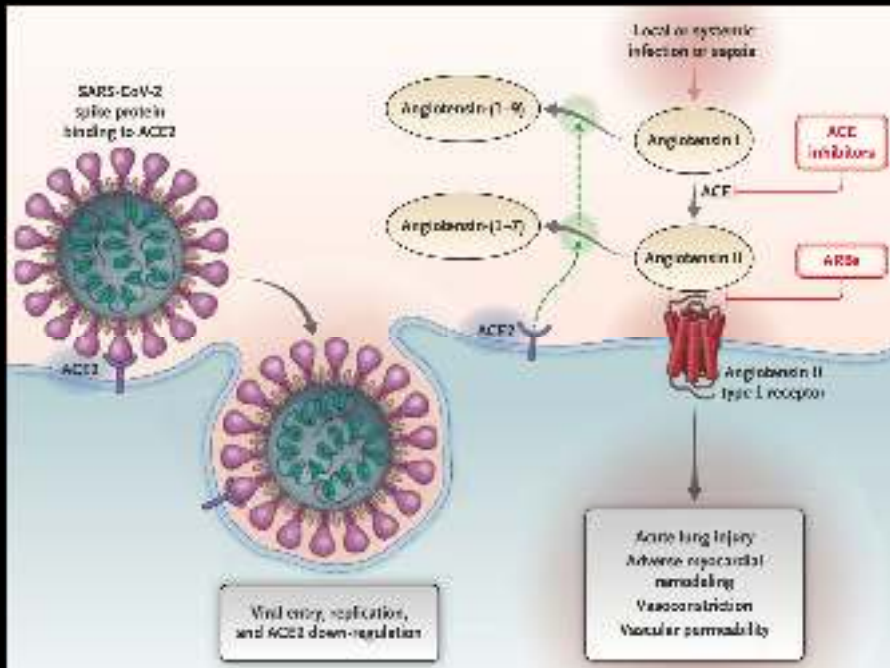
# Crise Covid-19: Résumé pour le risque cardiovasculaire



adapté de: Van de Borne 2020: ESH seminar on Management of Hypertension during the Covid-19 Pandemic and Beyond.



# Maintenir vos médicaments durant la crise



«ARBs»

«IECs»

- sont parmi les anti-hypertenseurs les plus utilisés
- influencent le système rénine-angiotensine-aldostérone (SRA)
- le récepteur ACE2 du SRA est la porte d'entrée pour le SARS-CoV-2 dans les cellules

Image: Vaduganathan et al. NEJM 2020,382(17):1653

# Maintenir vos médicaments durant la crise

L'utilisation des ARBs et des IECs n'est pas associée au Covid-19 sévère et pourrait même protéger contre le Covid-19 sévère.

† Data are for 5655 case patients with mild-to-moderate disease and 27,790 matched controls and for 617 case patients with critical or fatal disease and 2969 matched controls.

	ACE Inhibitors	ARBs	Calcium-Channel Blockers	Diuretics	Beta-Blockers
Severity of clinical manifestations†					
Mild to moderate	0.97 (0.88–1.07)	0.96 (0.87–1.07)	1.01 (0.92–1.10)	1.07 (0.97–1.19)	0.98 (0.89–1.07)
Critical or fatal	0.91 (0.69–1.21)	0.83 (0.63–1.10)	1.15 (0.91–1.44)	0.96 (0.74–1.26)	1.07 (0.84–1.37)

Un arrêt des ARBs et des IECs augmente la mortalité cardiovasculaire.

Mancia et al. NEJM 2020;382:25:2431.  
Zhou et al., Hypertension 2020;76(2):e15.  
Qiao et al., JAMA Internal Med 2020;180:718.

# Maintenir vos médicaments durant la crise

---

The [Council on Hypertension of the European Society of Cardiology](#) wish to highlight the lack of any evidence supporting harmful effect of ACE-I and ARB in the context of the pandemic COVID-19 outbreak.

**Keep taking ACEi and ARB  
medication during COVID-19  
outbreak**

**N'arrêtez pas vos médicaments en vous basant sur  
des fausses informations !**

ESC/ESH 2020  
NHS

# Protéger mon cœur/vaisseaux et me protéger contre un Covid-19 sévère

---

mon cœur et mes vaisseaux sont en bonne santé



- moins de soucis de santé
- plus résistant contre le Covid-19.

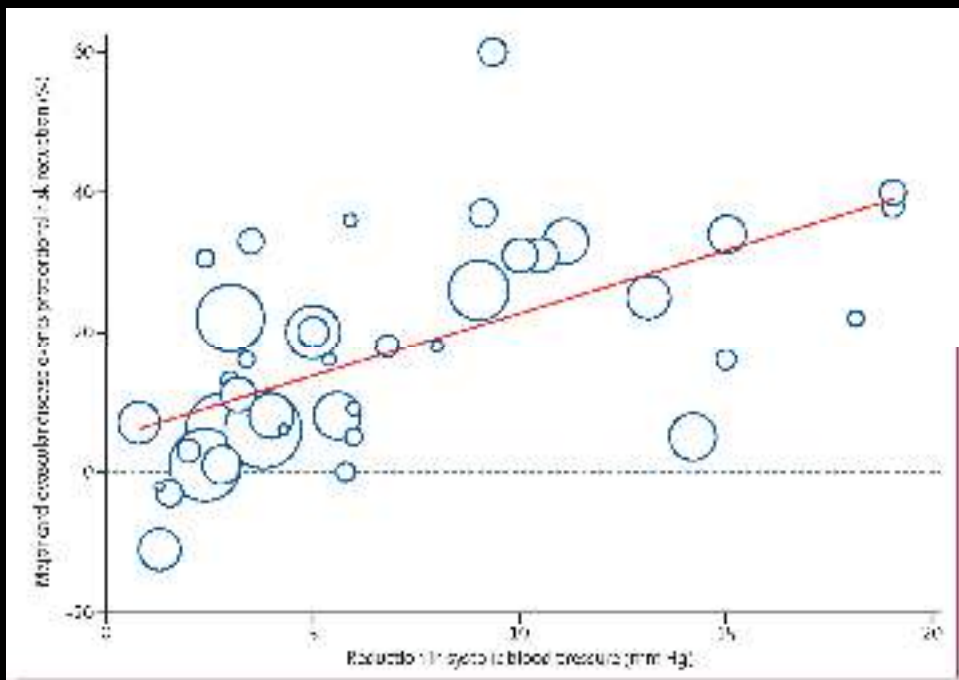
**comment agir sur les facteurs de risque cardiovasculaire modifiables ?**

# Agir sur les facteurs de risque CV modifiables

- Zéro dépendance au tabac. Zéro diabète.
- Tension artérielle et cholestérol:
  - **Approches diététiques** (diète méditerranéenne, diète DASH, etc.): 10% (?) de diminution du cholestérol / TA.
  - **Réduction de la consommation de sel**: efficace chez un certain nombre d'hypertendus.
  - **Perte pondérale**.
  - **Exercice physique**.
  - Pharmacothérapie: réduction **très importante** possible.



# Effet d'un traitement anti-hypertenseur



Méta-analyse de 123 études avec un total de 613,815 participants

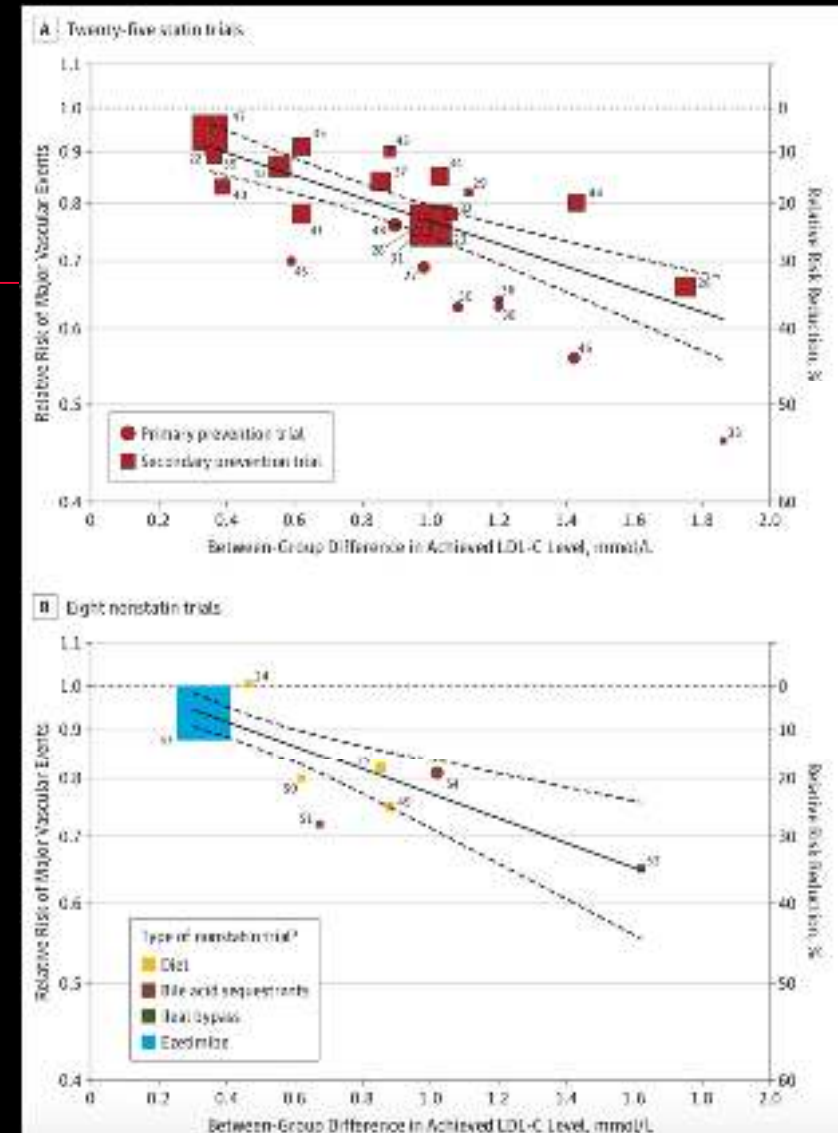
Pour chaque diminution de 10mmHg de la pression systolique:

- 17% moins d'infarctus
- 27 % moins d'AVC
- 28% moins d'insuffisance cardiaque

# Effet de baisser votre mauvais cholestérol (LDL)

Méta-analyse avec au total 312,175 participants:

Pour chaque 1mmol de baisse de LDL: 20% d'évènements en moins.



# Résumé tension artérielle et cholestérol

---

Parlez à votre médecin de vos facteurs de risque cardiovasculaire!

Visez la tension artérielle et le cholestérol le plus bas possible !

Il y a des traitements efficaces et bien tolérés disponibles.



# Résumé

---

- Les HUG et les médecins en ville restent ouverts et disponibles pour vous.
- Maintenez votre santé cardiovasculaire.
- N'arrêtez pas votre traitement durant la crise.
- Une exigence particulière par rapport à la dépendance au tabac, à la tension artérielle, au cholestérol et au diabète.

Questions: SVP les soumettre via internet.

