

**Facteur?.. Marqueur?..
ou
Atteinte d'organe cible?**

**Docteurs
Jean-Marc Boivin, Denis Evrard,
Jean-Daniel Desse, Jean-Michel Marty**

Nombre de facteurs de risques cummuls



Hérédité vasculaire

Joue un rôle
Génétique
nouveaux facteurs

Age

Facteur de risque non
modifiable

Sexe

Pas suffisant en soi :

Homme > 50 ans

Femme > 55 ans ou
ménopausée

Diabète

A partir de 5 ans d'évolution.
Facteur de risque modifiable:
traitement de HTA et
dyslipidémie

Hyperhomocystéinémie (10 micromole/l)

Risque coronarien et cérébral X 1.5
à 3 et AOMI x5

Action sur la fonction endothéliale
et thrombogénèse

Mort subite d'un oncle

Si oncle ... non pris en
compte

*(mais, facteur de risque de
cardiopathie)*

Tabagisme arrêté depuis 5 ans

Considéré comme n'étant
plus un FRCV mais...

(et reste risque cancer)

Syndrome d'apnées du sommeil

FR de HTA, démence, obésité, diabète, IR et d'ischémie myocardique

Microalbuminurie
> 50mg

FRCV majeur
Atteinte d'un organe cible

Mère décédée d'un infarctus à 66 ans

Non considéré comme FRCV
mais le père est aussi DCD
d'un infarctus à discuter...

(classiquement < 65 ans chez la mère
et < 55 ans chez le père)

Stress psychosocial

FRCV mais non comptabilisé
car pas mesurable
Effet 11 septembre...

HTA traitée et contrôlée
(PA < 140/90mmHg)

et

AMT < 135/85mmHg

Reste un FRCV mais
beaucoup plus important si
non contrôlée

Antécédents personnels d'accident vasculaire

FRCV majeur
Prévention secondaire

Sédentarité

Marqueur de risque ou FRCV ?
Non comptabilisé mais en tenir
compte...



AOMI

Facteur de risque majeur
Atteinte d'un organe cible

Anévrisme de l'aorte abdominale

Facteur de risque majeur
Atteinte d'un organe cible

Cocainomanie

FR d'HTA

Syndrome métabolique

Authentique FRCV
comptabilisé comme tel et
équivalent à 3 FRCV

Syndrome métabolique

Critères ATP III - Au moins 3 critères parmi :

- **Tour de taille**
 - > 102 cm chez les hommes et > 88 cm chez les femmes
- **Cholestérol HDL**
 - < 40 mg/dl chez les hommes et < 50 mg/dl chez les femmes (ou sous traitement)
- **Triglycérides**
 - > 150 mg/dl (1,7 mmol/L) (ou sous traitement)
- **Glycémie à jeun** > 1,10 g/dl (ou sous traitement) ;
- **Pression artérielle** > 130-85 mm Hg (ou sous traitement).

Stent coronarien

Facteur de risque majeur
Atteinte d'un organe cible

Obésité

Obésité morbide oui
sinon obésité abdominale

Tabagisme actuel

FRCV majeur d'accident
coronarien et cérébral

**Cholestérol
total à 3,70g/l**

**A considérer selon le
niveau de risque global et
si familial hétérozygote**

Consommation excessive
de sel (> 6 g/jour)

FR d'HTA

Chômage

Pas que je sache...

Mais adultère oui...

(modifiable ou non
modifiable?)

Contraception oestro-progestative

FR thrombogène

CRP élevée
(>10)

Marqueur de risque

$Lp(a) > 0.2g/l$

Facteur de risque
athérogène ++ et
thrombogène

Épaisseur Intima média
à 0.8mm à 40 ans

FRCV non comptabilisé
témoin d'athérogénèse
(Normale \approx 0.7mm à 60 ans)

HVG

Facteur de risque majeur
Atteinte d'un organe cible

Sténose carotidienne > 80%

Facteur de risque majeur
Atteinte d'un organe cible

VOP = 15m/sec

Marqueur intégrateur de RCV
témoin de rigidité artérielle
et vieillissement vasculaire
accéléré (quand > 12m/sec)

Acide urique > 80mg

Marqueur de risque CV
mais peut-être facteur de
risque authentique
(études en cours)

Une confusion de termes

- **Facteurs de risque cardiovasculaire:**
 - Pas de véritable consensus entre les Sociétés savantes et les experts
- **Marqueurs de risque cardiovasculaire**
- **Les facteurs de risques dits « émergents »**
- **Le risque absolu**
- **Le risque relatif**
- **La réduction du risque**

Facteur ou marqueur?

Association entre une caractéristique de l'individu et l'incidence d'une pathologie est décelée en épidémiologie, **facteur de risque** si:

1. Est fortement associée
2. Est universellement associée (quelque soit ethnique, le sexe)
3. Association graduelle (le risque de développer la maladie augmente parallèlement au niveau du facteur de risque)
4. Cohérence dans le temps (la facteur précède la maladie)
5. Est Indépendante des facteurs de risque déjà connus (âge...)
6. Réversibilité: lien de cause à effet à travers au moins une étude où l'on influe sur la caractéristique

HTA, LDL élevé, HDL bas, diabète, ATCD familiaux
Stricto sensu: Obésité n'est pas un facteur de risque, ni sédentarité

Facteur ou marqueur?

C'est un **marqueur** de risque si:

1. Est fortement associée
2. Est universellement associée (quelque soit ethnique, le sexe)
3. N'est pas forcément indépendante des facteurs de risque déjà connus (âge...)
4. Pas de nécessité de cohérence dans le temps

Pression pulsée, EIM, PCR

9 facteurs expliquent 90% des infarctus chez l'homme et 94% chez la femme (1)

- En dehors de l'âge et du sexe non modifiables
- 6 qui augmentent:
 - Tabac
 - Rapport apoB/Apo A1 élevé
 - HTA
 - Diabète
 - Obésité abdominale
 - Stress psychologique et social
- 3 qui diminuent:
 - Consommation de fruits et légumes
 - Activité physique régulière
 - Consommation régulière d'alcool