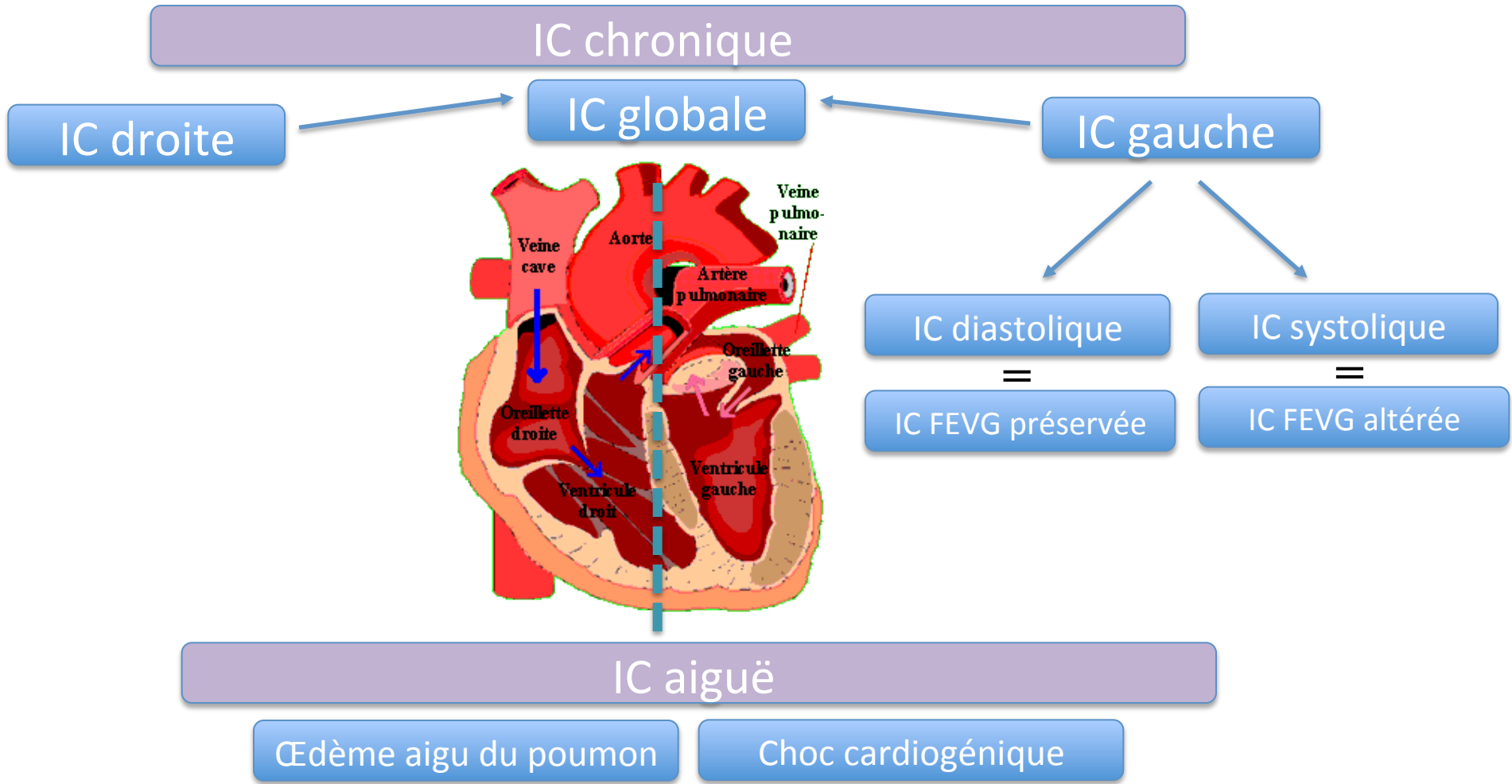
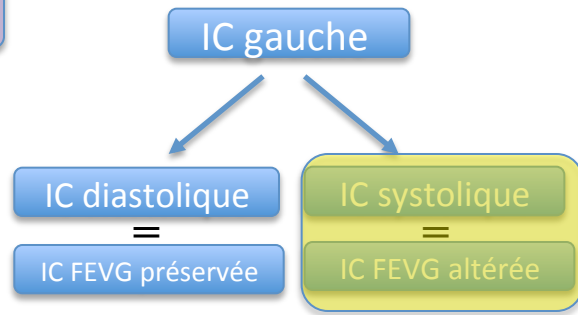


INSUFFISANCE CARDIAQUE

Principe de prise en charge

Les différents types d'insuffisance cardiaque





Principe de prise en charge dans l'insuffisance cardiaque gauche systolique chronique

Objectifs thérapeutiques

- ✓ Améliorer la qualité de vie
 - Soulager les symptômes (essoufflement/fatigue/oedèmes)
 - Permettre les activités de la vie quotidienne

- ✓ Prévenir les épisodes de décompensation et réduire le nombre et la durée d'hospitalisation

- ✓ Ralentir la progression de la maladie et réduire la mortalité

• HAS, 2014

Principes de prise en charge

Maladie chronique évolutive => pas de traitement curatif

Mesures Préventives

Traitements

Médicamenteux
Non médicamenteux

Régime hyposodé

Réadaptation cardiaque

Mesures préventives

❖ La vaccination

- Antigrippale : annuelle
- Anti-pneumococcique : tous les 5 ans

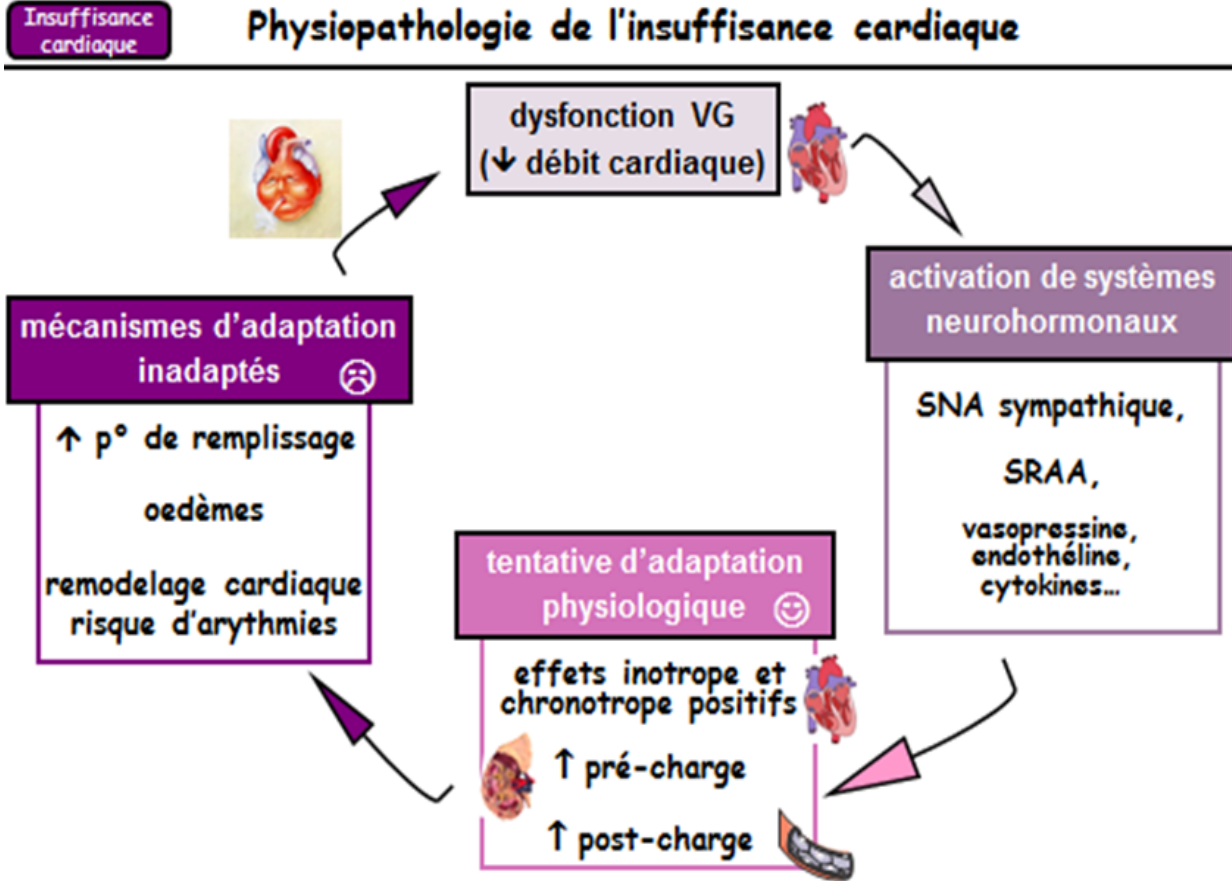
❖ Réduire les facteurs de risques cardiovasculaires

- Sevrage tabagique
- Athérosclérose
- Hypertension artérielle
- Perte de poids si IMC > 30kg/m²

❖ Rechercher et traiter une anémie

❖ Réduire la consommation d'alcool

Traitements médicamenteux disponibles



Classe pharmacologique	principes actifs
IEC	enalapril / ramipril / perindopril ...
ARA II	valsartan / candesartan ...
Anti-aldosterone	spironolactone / eplerenone
Diurétique de l'anse, thiazidiques	furosémide / hydrochlorothiazide
Antagonistes des récepteurs beta adrénergiques	carvedilol / metoprolol / bisoprolol / nebivolol
Inhibiteur de la neprilysine	Sacubitril
Inhibiteur de SGLT2	dapagliflozine / empagliflozine
Inhibiteur du courant pacemaker If	Ivabradine
anti-arythmique	Digoxine

Traitements non médicamenteux

Le stimulateur cardiaque

si IC par asynchronisme ventriculaire
=> stimule les deux ventricules en même temps



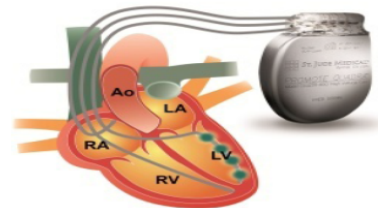
Augmente les capacités du cœur à l'effort

Le défibrillateur automatique implantable (DAI)

Si détection d'une fibrillation ventriculaire
=> envoi d'un choc électrique



Prévient de la mort subite

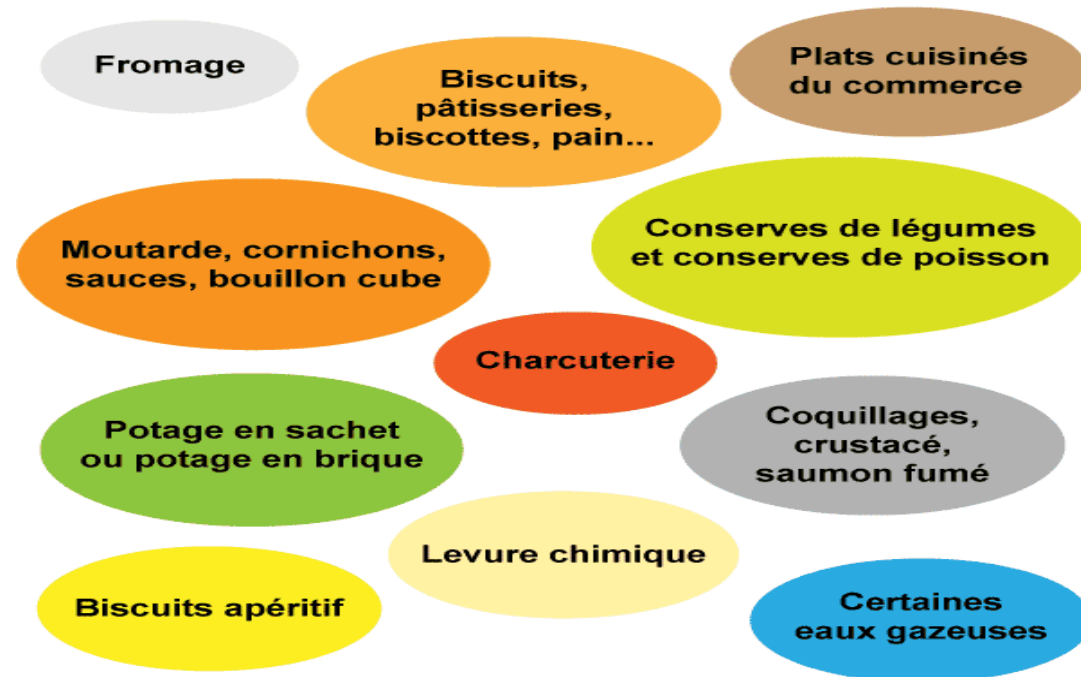


Le régime hyposodé



- ❖ Éviction des aliments riches en sel
- ❖ Attention aux sels cachés
- ❖ Attention aux sels de substitution (hyperkaliémie)
- ❖ Découvrir la diversité des épices et des herbes
- ❖ Attention aux comprimés effervescents

Aliments RICHES en sel



Fait partie intégrante de la prise en charge

La réadaptation cardiaque

Réduit le risque d'hospitalisation, améliore la qualité de vie

- Se réalise en soin de suite et réadaptation spécialisé
- Entraînement spécifique, adapté à : gravité clinique, âge, comorbidités
=> application d'un protocole adapté

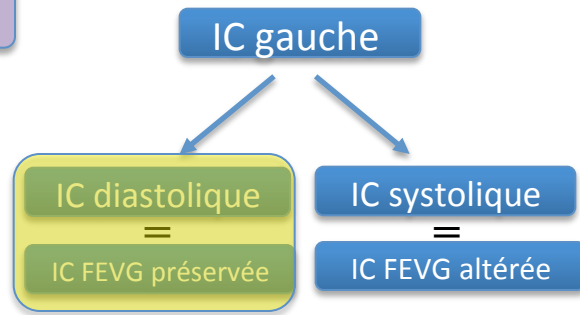


Activité physique régulière :

- **marche régulière** : 30 à 60 min/J, pas d'effort violent
- **trois séances d'une heure de sport par semaine** : marche athlétique, bicyclette, natation



IC chronique



Principe de prise en charge dans
l'insuffisance cardiaque gauche
diastolique chronique

FEVG conservée au repos => une anomalie de remplissage

Physiopathologie :

- Relaxation, distensibilité du ventricule insuffisantes en diastole pour assurer un remplissage

Conséquences hémodynamiques :

- Anomalie de vidange de l'oreillette
- ↗ des pressions en amont du ventricule et conséquences congestives sur le réseau veineux

Etiologie

- hypertension artérielle (la plus fréquente)
- cardiopathies ischémiques avec ou sans infarctus
- valvulopathies aortiques,
- cardiomyopathies



Principes de prise en charge

Conséquence d'une autre maladie

Traitement étiologique

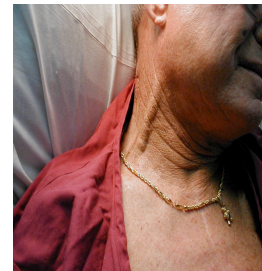
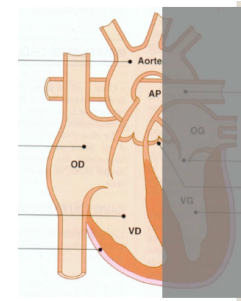
Régime hyposodé éventuel

Réadaptation cardiaque

Insuffisance cardiaque du ventricule droit le plus souvent

- **Causes :**

- Une IC chronique gauche (le plus souvent)
- Des valvulopathies tricuspide ou pulmonaire
- Une HTA pulmonaire (HTAP)
- Une pathologie respiratoire / aigue (Embolie Pulmonaire , infection, bronchospasme ...)



Principe de prise en charge dans l'insuffisance cardiaque droite

Principes de prise en charge

Conséquence d'une autre maladie

Traitement étiologique

Réduction de la précharge :
diurétiques de l'anse, spironolactone

Régime hyposodé

IC aiguë

Œdème aigu du poumon

Choc cardiogénique

Principe de prise en charge dans l'insuffisance cardiaque aiguë

Objectif thérapeutique : réduire la mortalité

Principes de prise en charge

Urgence thérapeutique



SAMU, pompiers

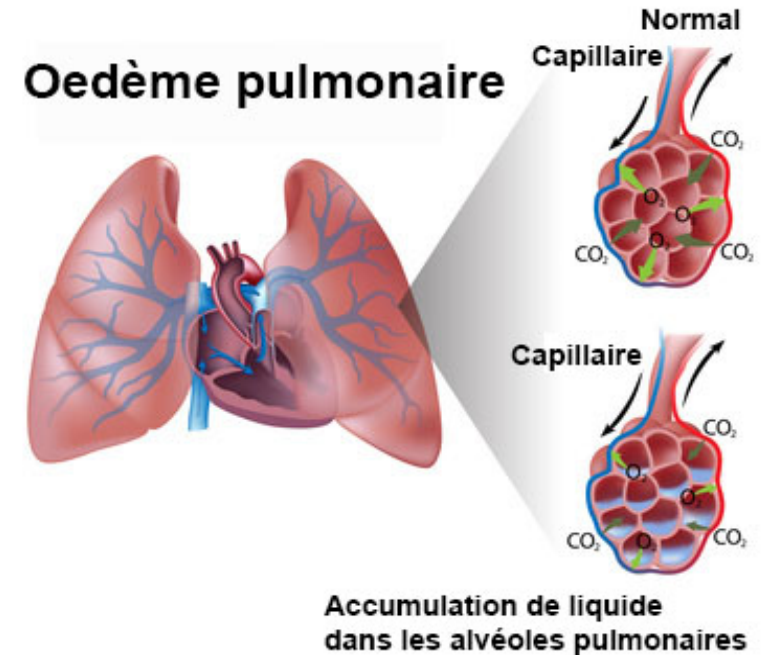
Traitement médicamenteux

Traitement étiologique

Liquide plasmatique dans les alvéoles pulmonaires

Objectifs thérapeutiques spécifiques :

- ❖ Corriger les troubles de l'hématose
→ oxygénothérapie
- ❖ Diminution de la pression capillaire pulmonaire
→ dérivés nitrés, diurétiques de l'anse IV
- ❖ Traiter le facteur déclenchant



défaillance aigüe de la pompe cardiaque
⇒ défaut, d'apport d'oxygène

Objectifs thérapeutiques spécifiques :

- Améliorer la pompe (amines vasopressives)
- Restaurer la précharge
- Réduire la post-charge
- Corriger les troubles métaboliques associés (hypoxémie, troubles ioniques..)

INSUFFISANCE CARDIAQUE

Principe de prise en charge