

MISE À JOUR

Lignes directrices ESC 2021 pour le diagnostic et le traitement de l'insuffisance cardiaque aiguë et chronique

Qu'est-ce qui a changé depuis les dernières lignes directrices de l'ESC de 2016 sur la prise en charge de l'insuffisance cardiaque aiguë et chronique ?

Une sélection de mises à jour pour votre pratique quotidienne.

Les peptides natriurétiques (NT-proBNP/BNP) font désormais partie de la définition de l'insuffisance cardiaque

L'insuffisance cardiaque est un syndrome clinique incluant des symptômes et/ou des signes actuels ou antérieurs causés par un événement cardiaque structurel et/ou fonctionnel et est affirmée par au moins l'un des éléments suivants:

- valeur élevée de **peptides natriurétiques**
- preuve objective de congestion pulmonaire ou systémique d'origine cardiaque

Recommandations de classe I A pour la prévention d'une insuffisance cardiaque chronique et d'une hospitalisation

- **Inhibiteurs du SGLT2** (canagliflozine, dapagliflozine, empagliflozine, ertugliflozine, stagliflozine) chez les **patients diabétiques** souffrant de maladies cardiovasculaires ou présentant un risque élevé de maladies cardiovasculaires
- Traitement de **l'hypertension**
- **Statines** chez les patients souffrant de maladies cardiovasculaires ou présentant un risque élevé de maladies cardiovasculaires

Quatre médicaments clés bénéficient désormais d'une recommandation de classe I A pour le traitement de l'insuffisance cardiaque

- ACE-I/ARNI
- MRA
- Bêtabloquer
- SGLT2-Inhibitor

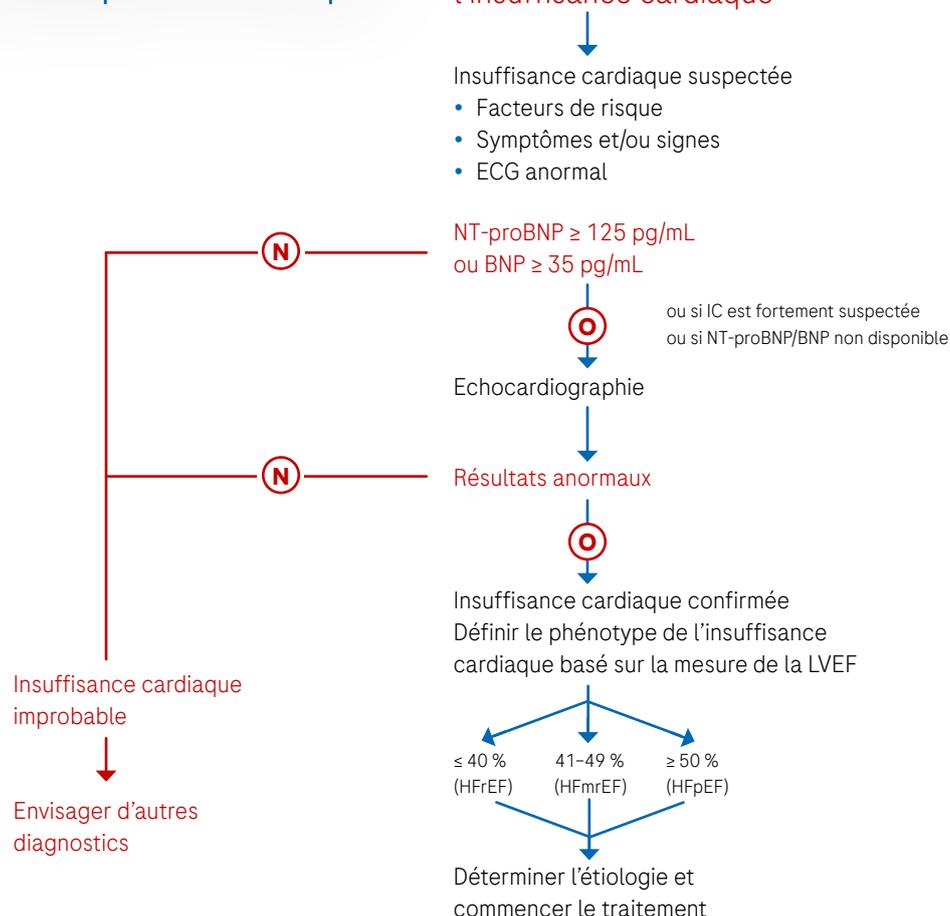
Le traitement de l'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection altérée ($\leq 40\%$) conforme aux lignes directrices comprend désormais les **ARNI** (Angiotensin Receptor-Nepriylsin Inhibitor – association d'un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II et d'un inhibiteur de la néprilysine) comme substitut possible de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (ACE – angiotensin-converting enzyme), ainsi que l'adjonction **d'inhibiteurs du SGLT-2** (dapagliflozine ou empagliflozine) au traitement déjà recommandé par des bêta-bloquants et des antagonistes du récepteur minéralocorticoïde (MRA).

Plus **aucune séquence thérapeutique** n'est désormais recommandée, ce qui laisse au médecin la liberté de décider quelle substance il prescrit en premier.

Pour des informations sur le remboursement des préparations autorisées en Suisse, veuillez vous adresser à la liste officielle des préparations remboursées par les caisses-maladie mise à disposition par l'Office fédéral de la santé publique.

Recommandation de Classe I d'utiliser les peptides natriurétiques (BNP/NT-proBNP) pour le diagnostic de l'insuffisance cardiaque chronique

Algorithme diagnostique pour l'insuffisance cardiaque



Littérature

- 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure, ESC Congress 2021 – The Digital Experience; 27. bis 30. August 2021
- McDonagh TA et al., ESC Scientific Document Group, 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) With the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC, Eur Heart J 2021; ehab368, DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab368>

Autres liens majeurs

- Vous trouverez l'ensemble des lignes directrices pour le diagnostic et le traitement de l'insuffisance cardiaque aiguë et chronique en suivant ce [lien](#).
- Un diagnostic précoce de [l'insuffisance cardiaque permet de minimiser les risques chez les diabétiques](#). Utilisation et bénéfices du NT-proBNP au Point of Care.
- [CarDialogue](#) est une plateforme dédiée au personnel médical spécialisé qui s'intéresse au diagnostic moderne par biomarqueurs en cardiologie.