

 **Spotlight On Heart Failure**

# UN DIAGNOSTIC PRÉCOCE EST ESSENTIEL

**Ensemble, continuons à lever le voile sur  
l'insuffisance cardiaque**

Matériel développé en collaboration

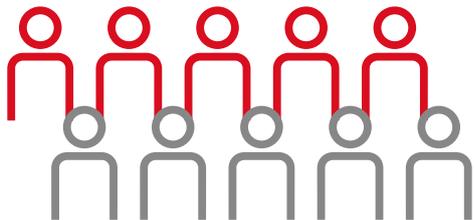
AstraZeneca 

 Roche

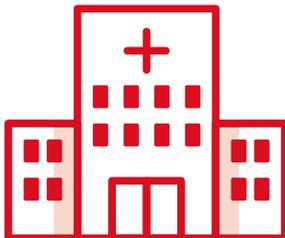


**En Suisse, environ 150'000 à  
200'000 patients souffrent  
d'insuffisance cardiaque (IC).<sup>1</sup>**

**Malgré les progrès considérables  
réalisés dans la prévention et le  
traitement de l'insuffisance cardiaque,  
la morbidité et la mortalité demeurent  
élevées.<sup>2-3</sup>**



**5 patients sur 10** décèdent dans les 5 ans suivant le diagnostic.<sup>3</sup> L'insuffisance cardiaque est donc aussi «maligne» que certains cancers les plus courants chez les hommes et les femmes.<sup>4</sup>



**20 %** des patients sont **réhospitalisés** en raison d'une aggravation de l'IC **dans les 30 jours qui suivent leur sortie** – avec un taux de **mortalité augmentant fortement à chaque nouvelle hospitalisation.**<sup>5,6</sup>



L'IC est la **principale cause d'hospitalisations** chez les personnes âgées de plus de 65 ans.<sup>7</sup>

## **Soyez attentif aux signes et aux symptômes de l'IC<sup>B</sup>**



Dyspnée / Orthopnée



Fatigue et tolérance à l'effort diminuée



Dyspnée paroxystique nocturne



Toux sèche



Perte d'appétit



Prise de poids soudaine  
> 2 kg/semaine



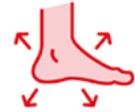
Élévation de la pression jugulaire



Présence de B3 à l'auscultation (rythme de galop)



Ascite



Œdèmes des chevilles

## **Maladies ou causes qui augmentent le risque de développer une IC<sup>B</sup>**

- Diabète
- Coronaropathie
- Hypertension
- Valvulopathie
- Arythmie
- Cardiomyopathie
- Cardiopathie congénitale
- Maladies infectieuses (par ex. myocardite virale, Chagas, VIH)
- Due aux médicaments (par ex. anthracyclines)

# L'IC chez les diabétiques de type 2 (DT2) – une réalité menaçante

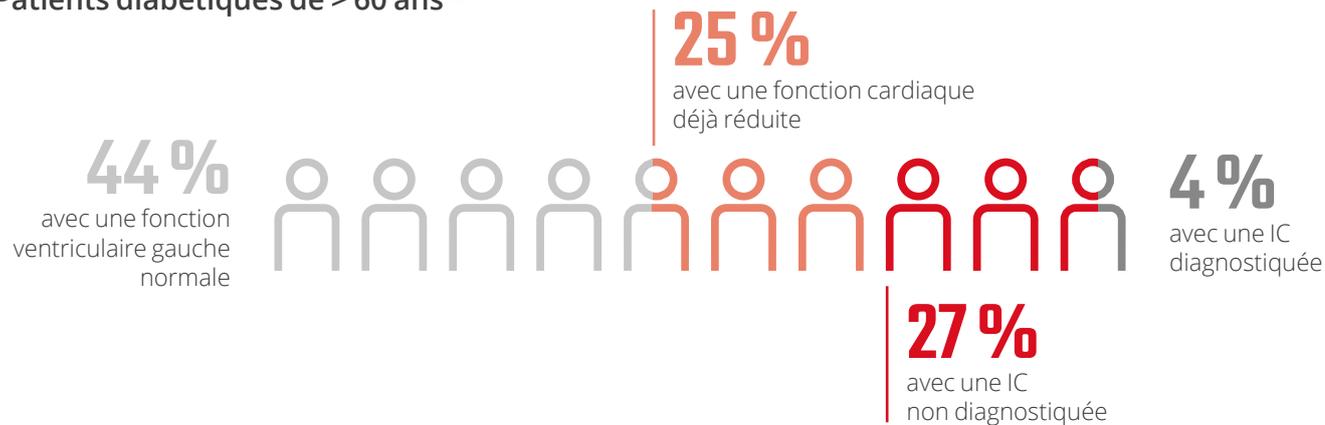


Le diabète est fortement associé à un risque accru de développer une IC.<sup>9</sup> Les patients DT2 présentent un risque plus élevé de développer une IC par rapport aux non-DT2.<sup>10</sup> La réalité est que **jusqu'à 50 %** de patients atteints de DT2 développent une IC.<sup>12</sup>

## L'insuffisance cardiaque chez les patients diabétiques est sous-diagnostiquée<sup>12,13</sup>

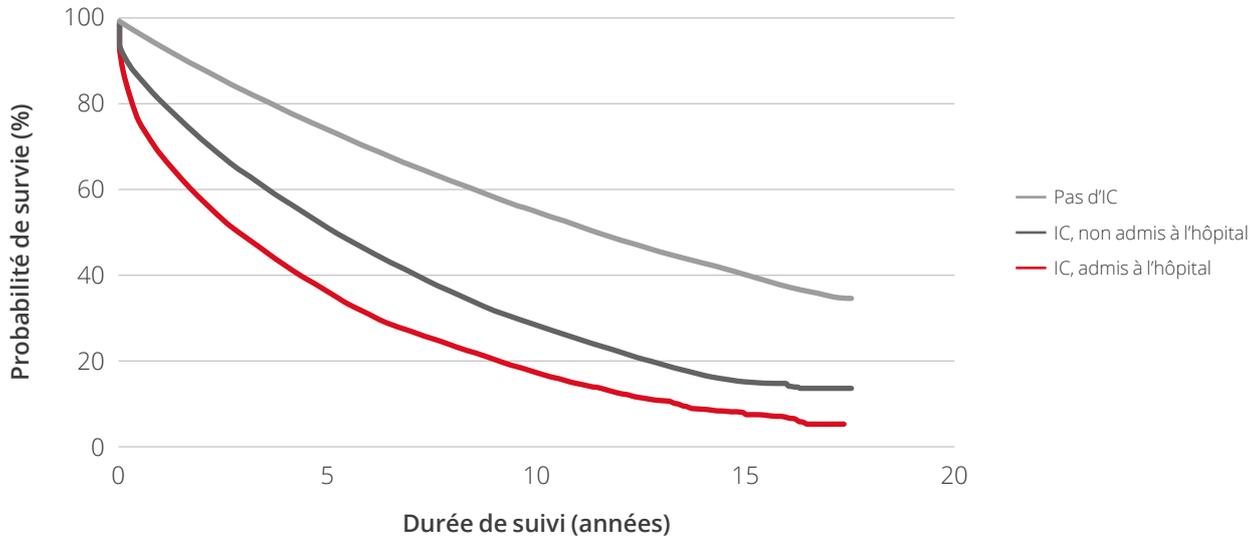
Au stade précoce, l'insuffisance cardiaque est difficile à diagnostiquer, car les symptômes sont souvent légers, non-persistants ou non spécifiques.<sup>14</sup>

Patients diabétiques de > 60 ans<sup>12</sup>



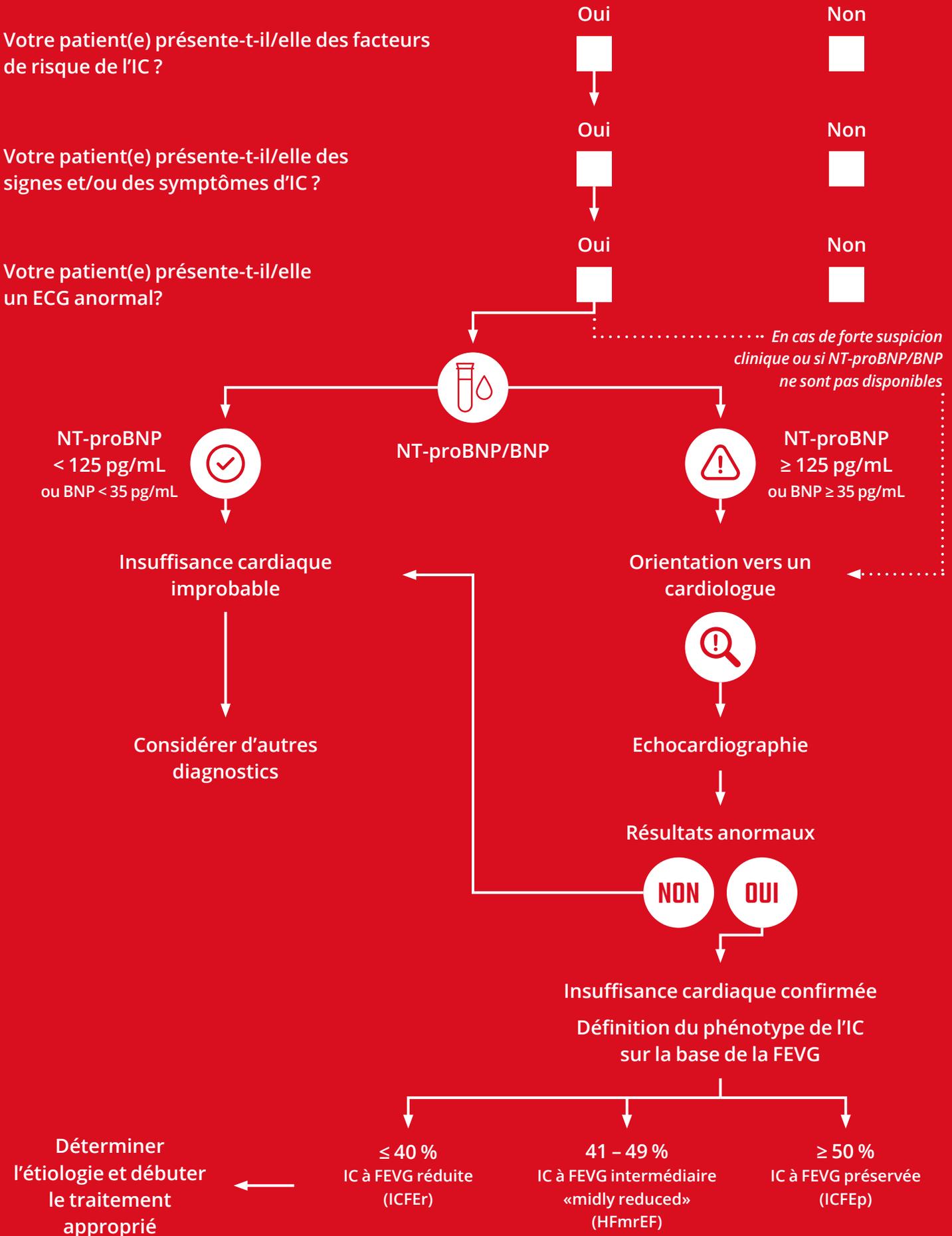
## Les retards dans le diagnostic de l'IC ont un impact direct sur la survie<sup>15</sup>

La survie des patients IC admis à l'hôpital au moment du diagnostic était significativement plus **mauvaise** que celle des patients dont la maladie était diagnostiquée et prise en charge en médecine de premier recours – avec une **différence médiane de 2.4 années** ( $p < 0.001$ ):<sup>15</sup>



# Insuffisance cardiaque – un test simple pour y voir plus clair

Check-list et algorithme d'aide au diagnostic de l'IC chronique, basés sur les recommandations de l'ESC 2021<sup>8</sup>



# L'IC dans les recommandations nationales et internationales

Les **recommandations suisses sur le diabète** recommandent chez les patients diabétiques un dépistage des maladies cardiovasculaires et de l'insuffisance cardiaque en particulier.<sup>16</sup>

Tests diagnostiques recommandés chez tous les patients chez lesquels une insuffisance cardiaque chronique est suspectée:<sup>8</sup>

Recommandations	Classe	Niveau de preuve
NT-proBNP/BNP	I	B
ECG à 12 dérivations	I	C
Échocardiographie transthoracique	I	C
Radiographie du thorax	I	C
Tests sanguins de routine pour les comorbidités, y compris formule sanguine complète, urée et électrolytes, fonction thyroïdienne, glycémie à jeun et HbA <sub>1c</sub> , profil lipidique, statut en fer (TSAT et ferritine)	I	C

Si vous souhaitez en savoir plus:

**Spotlight on Heart Failure**

[CLIQUEZ ICI](#)

**Le diagnostic avec le NT-proBNP**

[CLIQUEZ ICI](#)

1. Schweizerische Herzstiftung, <https://www.schwachesherz.ch/>, dernière consultation le 16.03.2022. 2. Savarese G and Lund LH. Global public health burden of heart failure. *Cardiac Failure Review*. 2017;3(1):7–11. 3. Mozaffarian D et al. Heart disease and stroke statistics--2015 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*. 2015;131(4):e29–e322. 4. Mamas, M. A. et al. Do patients have worse outcomes in heart failure than in cancer? A primary care-based cohort study with 10-year follow-up in Scotland. *European Journal of Heart Failure*. 2017 Sep;19(9):1095–1104. 5. Reddy YNV, et al. Readmissions in Heart Failure: Its More Than Just the Medicine. *Mayo Clinic Proceedings*. 2019 Oct;94(10):1919–1921. 6. Lin AH et al. Repeat Hospitalizations Predict Mortality in Patients With Heart Failure. *Mil Med*. 2017 Sep;182(9):e1932–e1937. 7. Azad, N., & Lemay, G. Management of chronic heart failure in the older population. *Journal of Geriatric Cardiology*. 2014 Dec; 11(4): 329–337. 8. McDonagh TA et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *Eur J Heart Fail*. 2022 Jan;24(1):4–131. 9. Kenny HC, Abel ED. Heart failure in type 2 diabetes mellitus. *Circ Res*. 2019;124(1):121–141. 10. Nichols GA, Hillier TA, Erbey JR, Brown JB. Congestive heart failure in type 2 diabetes: prevalence, incidence, and risk factors. *Diabetes Care*. 2001;24(9):1614–1619. 11. American Diabetes Association. 10. Cardiovascular Disease and Risk Management: Standards of Medical Care in Diabetes—2019. *Diabetes Care*. 2019;42(suppl 1):S103–S112. 12. Boonman-de Winter LJ, Rutten FH, et al. High prevalence of previously unknown heart failure and left ventricular dysfunction in patients with type 2 diabetes. *Diabetologia*. 2012 Aug;55(8):2154–62. 13. Seferovic et al. Type 2 diabetes mellitus and heart failure: a position statement from the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology. *European Journal of Heart Failure* (2018);20, 853–872. 14. Rutten et al. Practical Guidance on Heart Failure Diagnosis and Management in Primary Care. *Br J Gen Pract*. 2017 Jul; 67(660): 326–327. 15. Clare J Taylor et al. Trends in survival after a diagnosis of heart failure in the United Kingdom 2000–2017: population based cohort study. *BMJ* 2019;364:l223. 16. Schweizer Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie: Swiss Recommendations 2016 for the medical treatment of type 2 diabetes (2016): [https://www.sgedssed.ch/fileadmin/user\\_upload/6\\_Diabetologie/61\\_Empfehlungen\\_Facharzt/2020\\_Swiss\\_Recomm\\_Medis\\_EN\\_def.pdf](https://www.sgedssed.ch/fileadmin/user_upload/6_Diabetologie/61_Empfehlungen_Facharzt/2020_Swiss_Recomm_Medis_EN_def.pdf) dernière consultation le 08.04.2022.

Matériel développé en collaboration



AstraZeneca AG  
Neuhofstrasse 34, CH-6340 Baar  
[www.astrazeneca.ch](http://www.astrazeneca.ch)



Roche Diagnostics (Schweiz) AG  
Industriestrasse 7, CH-6343 Rotkreuz  
[diagnostics.roche.com/ch](http://diagnostics.roche.com/ch)

P008980-CH-5943-PC-04/2022