

Evaluation du risque cardiovasculaire

David SAFAR
Congrès SASPAS – Mars 2016



Les facteurs de risque

- Augmentent le risque de cardiopathies et d' AVC
- Les **facteurs de risque comportementaux principaux** sont une mauvaise alimentation, un manque d' activité physique, le tabagisme et l' usage nocif de l' alcool
- Apprécies à travers des **facteurs intermédiaires** que sont l' hypertension, l' hyperglycémie (diabète), la dyslipidémie et le surpoids.
- Il faut y ajouter les **FdR irréversibles** représentés par l' âge, le sexe et les facteurs génétiques (ATCD familiaux)

Intérêts...

- Définir pour un patient donné une probabilité d'évènement cardiovasculaire : calcul d'un **risque personnel**.

et objectifs :

- Repérage des patients à **risque élevé** pour augmenter l'efficacité du **dépistage** et la pertinence diagnostique.
- Aide à la **prise de décision partagée** avec mise en place d'une discussion autour des facteurs comportementaux

Les scores

- SCORE, PROCAM, FRAMINGHAM, AAC/AHA...
- Le score QRISK 2 et son calculateur en ligne :
<http://chd.bestsciencemedicine.com/calc2.html>

The Absolute CVD Risk/Benefit Calculator

Framingham

Heart attacks + angina/coronary insufficiency + heart failure + strokes + intermittent claudication

QRISK[®]2-2014

Heart attacks + strokes

ACC/AHA ASCVD

CHD death + nonfatal heart attacks + fatal/nonfatal strokes

Age

years

Gender

Male Female

Ethnicity

White or not stated ▼

Smoker

Non-smoker ▼

Diabetes

No ▼

Systolic Blood Pressure

mmHg

120 mmHg is used for baseline risk

On treatment for BP

Yes No

Only applies if SBP is greater than 120 mmHg

Total Cholesterol

mmol/L

Cholesterol should be prior to drug treatment

3 mmol/L is used for baseline risk.

[Click to change to mg/dL.](#)

HDL Cholesterol

mmol/L

HDL should be prior to drug treatment

Relative Benefit: 0%

Benefit often has *nothing* to do with the effect on the surrogate marker. At present, you can only select one intervention at a time.

Physical Activity

Mediterranean Diet vs Low fat

Vitamin/Omega-3 supplements

BP meds (not atenolol/doxazosin)

Low-mod intensity statins

High intensity statins

Fibrates

Niacin

Ezetimibe

Metformin

Sulfonylureas

Insulins

Glitazones

GLPs

DPP-4s

Meglitinides

SGLT2

Smoking Cessation

ASA

[Benefit Estimate Details](#)

Risk Time Period

10 years



	98.3%	No event
	1.7%	Total with an event
	0.0%	Number who benefit from treatment
NNT	∞	Number needed to treat
	1.6%	Baseline events using baseline factors alone
	0.1%	Additional events "caused" by risk factors

Bibliographie

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/fr/>

<http://www.heartscore.org/fr/Pages/Accueil.aspx>

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-10/synthese_avec_schema.pdf

<https://heartuk.org.uk/healthcare-professionals/resources-and-publications/risk-calculators/qrisk2>

<https://www.nice.org.uk/news/article/nice-recommends-wider-use-of-statins-for-prevention-of-cvd>