

ANGINE DE POITRINE - ARTÉRITE DÉPISTAGE

Mots clés : Angor, Angine de poitrine, Infarctus, Nécrose, Myocarde, Coeur

« L'angine de poitrine ou angor ou ischémie coronarienne est l'expression clinique d'une angiopathie macroscopique. On parle de macroangiopathie. Elle correspond à l'atteinte des gros vaisseaux artériels comme les artères coronaires et toutes les artères visibles à l'oeil nu ou au moyen d'un échographe-doppler.

Les facteurs de risque cardio-vasculaires sont à l'origine de l'artérosclérose par la formation des plaques d'athérome et l'apparition d'une angine de poitrine. La maîtrise de ces facteurs doit se faire tout au long de la vie et commencer certainement dès le plus jeune âge. L'activité physique, libre et peu coûteuse, en est le meilleur moyen.

Un spasme coronaire est une autre cause, plus rare, d'angine de poitrine. Il survient même sur une artère coronaire saine. Une telle possibilité ne doit pas remettre en cause la nécessité de contrôler les facteurs de risque cardio-vasculaire.

Un pont musculaire comprimant l'artère lors de la contraction du coeur en est une autre.

Les maladies systémiques inflammatoires touchant les parois vasculaires peuvent aussi s'accompagner d'angine de poitrine.

Il n'y a donc pas qu'une seule cause d'où la richesse de présentation des symptômes liés à l'angine de poitrine.

L'ischémie coronaire silencieuse c'est à dire sans douleur et sans signe d'accompagnement comme des palpitations par exemple représente l'événement ischémique le plus fréquent de la maladie angineuse. En pratique, seule la notion d'ischémie silencieuse est intéressante à retenir pour les adeptes des vols et séjours en altitude. En effet, des publications récentes ont fait état de troubles coronariens aigus et silencieux chez des voyageurs lors d'une exposition à l'altitude dès 2000 mètres. »

Prédire chez une personne indemne de toute pathologie coronaire le risque d'accident coronarien à dix ans n'est pas dénué d'intérêt. Le score de Framingham le permet. L'absence de prise en compte de la fréquence cardiaque dans le score de Framingham est à regretter dès lors qu'il est démontré

qu'une fréquence cardiaque élevée supérieure ou égale à 90 voire plus est un véritable facteur de risque cardio-vasculaire, en particulier de décès subit.

Il est aussi utile d'apprécier sa tolérance à l'effort. Tout essoufflement ou fréquence cardiaque supérieure à la normale qui persiste au-delà de 3 minutes après un effort modéré (marche de 50 mètres ou montée d'un étage) est un signe d'intolérance à l'effort.

Différents tests d'effort existent. On distingue l'épreuve d'effort maximal ou ECG d'effort, le test de marche de 6 minutes et le test de marche rapide de 50 mètres. Leur prescription et leur indication dépendent toujours d'un médecin et parfois du seul cardiologue voire du pneumologue. Prescrits, ils sont à même de dépister une angine de poitrine ou une intolérance cardiaque qui remettrait en cause votre aptitude à voyager. D'où la nécessité de les prévoir suffisamment longtemps avant votre projet de voyage.

L'AOMI ou artérite oblitérante des membres inférieurs est l'expression périphérique de l'athérosclérose à laquelle il faut ajouter le vieillissement artériel ou artériosclérose. À ne pas confondre.

L'ensemble de ces phénomènes altère la vitesse de circulation du sang artériel dans tous les vaisseaux du corps y compris le cœur. La qualité et l'espérance de vie en sont affectées.

La pénibilité de l'AOMI est liée à la douleur. Elle est le maître symptôme et apparaît pour une même personne en fonction de la distance parcourue. On parle de périmètre de marche et de claudication intermittente. Toutefois, en présence de facteurs de risque cardio-vasculaire l'absence de douleur ne permet pas d'éliminer une AOMI. Il est important de noter que le tabagisme qui intervient à hauteur de 44% dans sa survenue reste un facteur de sur-risque qui persistera encore 20 ans après son arrêt.

La découverte d'une AOMI grâce à l'examen clinique ou lors d'un examen écho-doppler impose de vérifier les artères du cou et de rechercher une angine de poitrine... Et vice-versa.

Pour les touristes de l'espace et sur terre, la recherche d'une angine de poitrine ou d'une artérite s'impose avant de voyager. Apprécier la chaleur de ses pieds au réveil à la sortie du lit est à la portée de tout un chacun, même d'un futur touriste spatial. L'artérite pouvant être asymétrique, une différence de chaleur entre les deux doit alerter. »