



Y a-t-il une vie après l'infarctus ?

Thionville, le 26 Septembre 2012



Oui !

La preuve...

Mais quelle vie ?

Une vie « normale » ?



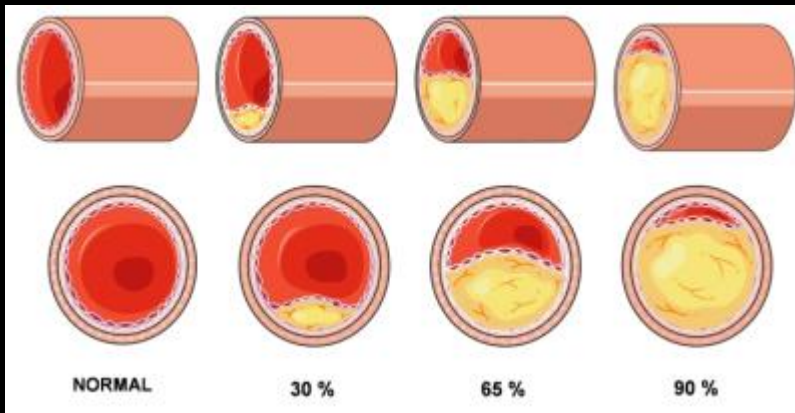
Les circonstances de découverte

- **chez votre cardiologue :**
 - après un ECG
 - après un test d'effort
 - après une coronarographie
- **en urgence : SAMU - hospitalisation :
infarctus inaugural**

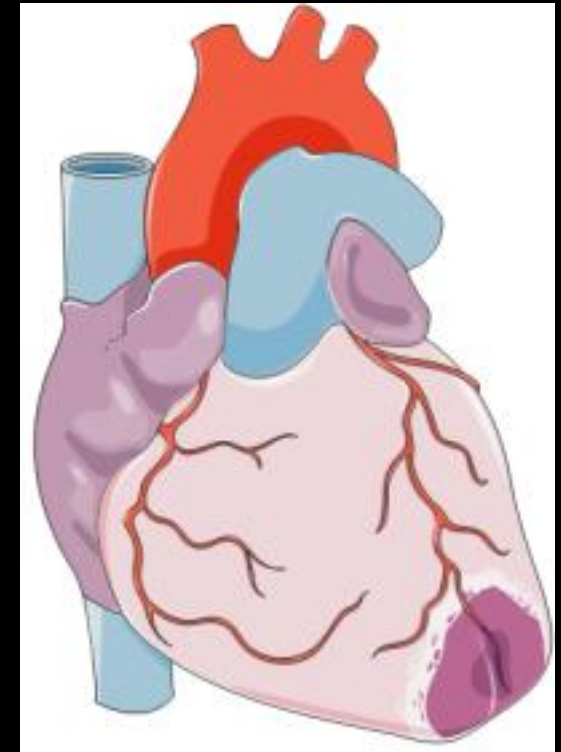




C'est quoi l'insuffisance coronaire ?



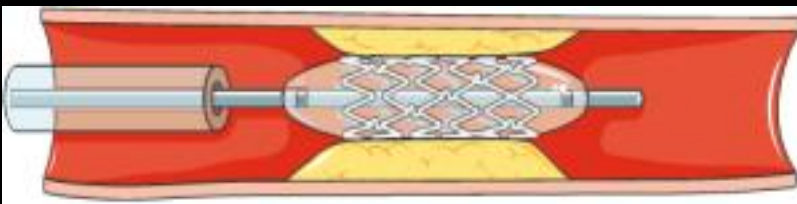
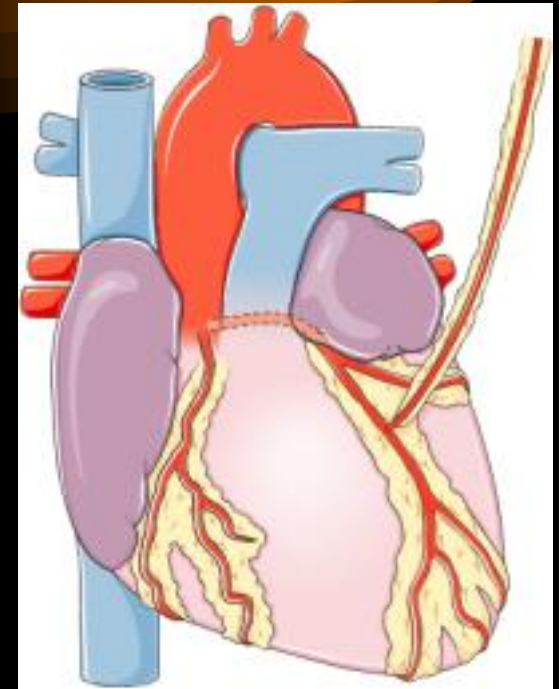
- **angor stable**
- **angor instable - syndrome de menace**
- **infarctus**





Comment ça se traite ?

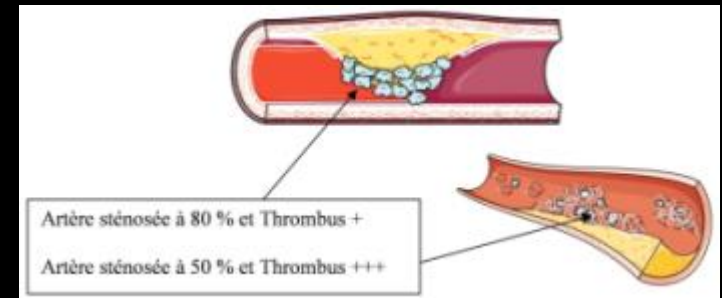
- **hygiène de vie**
- **B-A-S-I-C :**
 - **Bé**ta-bloquant
 - **A**nti-agrégant
 - **S**tatine
 - **I**nhibiteur de l'enzyme de **C**onversion
- **angioplastie - stent**
- **pontage**





Et si c'est un infarctus aigu ?

- rupture de plaque et caillot
- urgence :
 - thrombolyse
 - fibrillation ventriculaire





That is the questions



**Suis-je encore capable de vivre
et travailler normalement ?**

Quels sont les dangers que je cours ?



Le pronostic : « Alors Docteur ? »

- **taille de la nécrose → insuffisance cardiaque**
- **ischémie résiduelle**
- **persistance de facteurs de risque**
 - **récidive**
 - **autre localisation**
- **bilan**
 - **chez le cardiologue**
 - **à l'hôpital**
 - **au centre de rééducation**



Se prendre en mains

- **après l'accident**
 - **anxiété - dépression - fatalité**
 - **négation de la maladie - agressivité**
 - **invalidité - handicapé**
 - **paralysé par la peur**
 - **reprise des « mauvaises habitudes »**
- **NON, mais il va certainement falloir revoir son mode de vie**



L'entourage

- **maternage**
- **négation**



Le travail c'est la santé

- **reprise souhaitable**
- **médecin du travail - cardiologue / médecin traitant**
 - **stress physique**
 - **stress psychologique :**
 - **l'idée que l'on s'en fait**
 - **entourage professionnel : protecteur - destructeur / compétition**



- **quand ?**
 - **IDM non compliqué - travail sédentaire : 1 mois**
 - **travail physique → EE : 2 - 3 mois**
- **visite médicale de pré-reprise - médecin du travail :**
 - **travail temps plein / réduit**
 - **adaptation du poste / reconversion**
 - **COTOREP**



Les voyages

- **à l'étranger :**
 - éviter la brousse...
 - climat : éviter les extrêmes - vent
- **en altitude : < 1500 m en phase précoce**
- **moyen de locomotion :**
 - voiture : 1 à 4 semaines - coool
 - PL - transports en commun : 6 semaines - avis médical
 - avion : 4 semaines
 - baignade - soleil : attention aux \neq de t°c
- **attention aux longs voyages**



« *La bête à 2 dos...* »

- **qualité de vie ++ du couple :**
 - **dépression - perte d'estime de soi**
 - **inobservance thérapeutique**
- **en parler :**
 - **physique : « je n'y arrive plus »**
 - **psychique : « je n'ai plus envie »**
- **causes multiples :**
 - **impact psychologique de la maladie**
 - **peur de la rechute / maternage excessif du conjoint**
 - **ttt / effet nocebo**



Le président a-t-il toujours sa connaissance ?

- **« Non, elle est sortie par l'escalier de service ! »**
- **complications très rares :**
 - pas plus de risque d'IDM - † subite
 - récidive ischémique : dépistée par l'EE
 - stable : une activité physique (et sexuelle) est souhaitable → EE → négative → activité sexuelle et prescription
 - instable : la pratique d'une activité physique et donc sexuelle est déconseillée → contre-indication





Tarzan ou Hercule ? Non, Rocco...

- **sujet normal, sans pathologie CV connue, âge moyen (30-50 ans)**
 - **activ sexuelle moy : 2 rapports/semaine - 15 à 20 min**
 - **Fc rarement > 120/min pendant 15s (orgasme) / TA = 17 (♂ = ♀) → 90 W :**
 - **montée de deux étages (un étage pour une partenaire habituelle !)**
 - **20 minutes de marche**
- **variations individuelles :**
 - **rapports clandestins (charge émotionnelle, activité inhabituelle) ou répétés et prolongés**
 - **alcool - drogues (poppers)**



Zorro est arrivéééé - les IPDE5

- **VIAGRA - CIALIS - LEVITRA**
 - médicament à visée cardiaque
 - nécessite une stimulation sexuelle
 - pas d'échappement, d'accoutumance
 - pas d'action sur la libido, l'éjaculation
 - l'effet est visible dès la première prise
 - les résultats peuvent s'améliorer au fil du traitement
 - à prendre une heure avant le rapport
 - pas plus d'une fois par jour
 - x dosages
 - ordonnance



Pas de la poudre de corne de rhinocéros

- **CI à moins d'un mois d'un accident aigu**
- **association aux DN → revoir ttt :**
 - **si indispensables : patient instable → CI**
 - **sinon : arrêt et nouvelle EE**
- **en cas de crise angineuse :**
 - **CI DN - Trinitrine**
 - **repos**
 - **SAMU - réévaluation coronarienne**



Un nouveau mode de vie

Si le rôle du médecin est important,

le rôle du patient est majeur



La Médecine est impuissante :

- **âge**
- **sexe (< 50 : ♂ - > 50 : ♀)**
- **hérédité (génétique)**
- **race**



Par contre, on peut agir sur :

- **le tabac**
- **l'HTA**
- **le diabète**
- **la dyslipidémie**
- **l'obésité**
- **la sédentarité**
- **le stress**

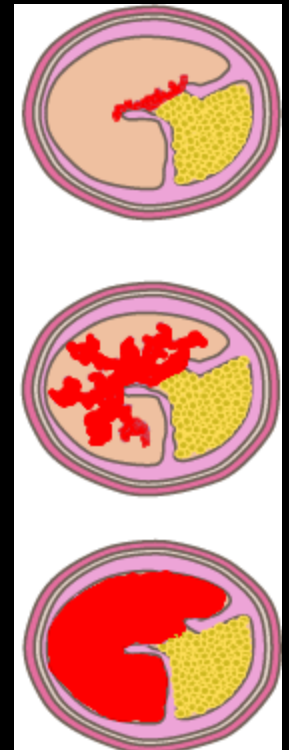


**TOUT CE QUI ME FAIT
PLAISIR
JE L'ARRETE ?**



Le tabac

- **↑ récurrences (x 2) : favorise**
 - les plaques d'athérosclérose
 - la thrombose
 - le spasme
- **arrêt définitif :**
 - hospitalisation
 - risque de rechute
 - conditionnement (contrariétés)
 - aide (patchs...)





Par contre, on peut agir sur :

- **le tabac**
- **l'HTA**



L'hypertension : le « tueur silencieux »

- **limitation de la consommation en sel à 6 g/j - épices +++**
- **réduction du poids en cas de surcharge pondérale**
- **pratique d'une activité physique régulière, adaptée à l'état clinique du patient, d'au moins 30 min, environ 3 fois/sem**
- **limiter la consommation d'alcool à moins de 3 verres de vin chez l'homme et 2 verres de vin chez la femme**
- **régime alimentaire riche en légumes, en fruits et pauvre en graisses saturées (graisses d'origine animale)**
- **arrêt du tabac, associé si besoin à un accompagnement du sevrage tabagique**
- **surveiller sa tension - prendre son ttt - discuter avec son médecin**



Par contre, on peut agir sur :

- **le tabac**
- **l'HTA**
- **le diabète**



Le diabète

- **régularité → 3 repas, pas de grignotage, activité physique**
- **viande : 1 x/jour - Poisson : 2 à 3 x/sem**
- **fibres → légumes à volonté, un fruit par repas**
- **graisses : végétales mais sans excès**
- **féculents → à chaque repas et/ou pain**
- **produits sucrés → à surveiller**
- **fromage → 1/jour + 1 laitage + lait**
- **boisson → eau +++**
- **alcool → gourmet, pas gourmand**
- **poids → balance - tour de taille - miroir**





Par contre, on peut agir sur :

- **le tabac**
- **l'HTA**
- **le diabète**
- **la dyslipidémie**



Le cholestérol

- **indispensable à la vie**
- **double origine :**
 - foie : 70 %
 - alimentation : 30 %
- **bon ou mauvais ?**
 - bon : HDL : artères → foie
 - mauvais : LDL : foie → artères
- **alimentation :**
 - acides gras saturés - mauvais CT : origine animale
 - acides gras mono-insaturés : neutres
 - acides gras poly-insaturés : protecteurs



Par contre, on peut agir sur :

- **le tabac**
- **l'HTA**
- **le diabète**
- **la dyslipidémie**
- **l'obésité**



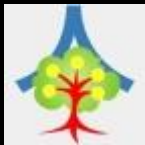
L'obésité

- **excès de poids lié à un excès de graisse**
- **IMC : Index de Masse Corporelle = Poids (kg) / Taille² (m) - obésité > 30**
- **45% des Français sont en surpoids ou obèses (2009)**
- **+10% de Français en surpoids en 3 ans**
- **le poids moyen des Français a augmenté de 3 kg en 12 ans**
- **le tour de taille : risque**
 - **accru : 94 cm chez l'homme**
 - **accru : 80 cm chez la femme**
 - **considérablement accru : 102 cm chez l'homme**
 - **considérablement accru : 88 cm chez la femme**



L'obésité

- **l'absence de petit déjeuner**
- **le grignotage**
- **repas déstructurés (M – M - S)**
- **les calories méconnues**
- **↓ consommation de fruits et légumes**
- **manger vite**
- **repas TV**
- **la faiblesse de la culture gastronomique**
- **l'autorité des parents**
- **la sédentarité**



L'obésité

Aucun aliment n'est nocif,
aucun aliment n'a de vertu miraculeuse,
ce sont les excès répétés
"trop de..."
ou
"pas assez de..."
qui peuvent être nuisibles



L'obésité

Aucun régime n'a fait la preuve de son efficacité au long cours :

la reprise de poids est quasi constante, car ces régimes sont impossibles à pérenniser en raison du risque de déficits vitaminiques, fonte musculaire, fatigue et même d'infarctus du myocarde en ce qui concerne les régimes hyperprotéinés



Par contre, on peut agir sur :

- **le tabac**
- **l'HTA**
- **le diabète**
- **la dyslipidémie**
- **l'obésité**
- **la sédentarité**



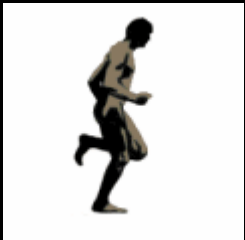
Quels efforts ?

Performance réalisée		Vie quotidienne	Vie professionnelle	Jeux et sports
Tapis roulant Protocole de Bruce	Bicyclette ergométrique (WATTS)			
MET (metabolic equivalent task) = VO ₂ max en mL/min/Kg divisé/3,5 MET " Watts : kg x 4 (valable de 100 à 200 Watts)	< 40 W	se laver, s'habiller, travaux ménagers légers (couture, cuisine, mettre la table, petit bricolage, jardinage léger) conduite automobile	travail assis	marche à 3 - 3.5 km/h vélo sur plat gym très légère pêche à la ligne billard tir à l'arc
Palier I 5 METS (1METS=3.5 ml/kg/min)	40 à 80 W	porter 7 à 15 kg travaux ménagers modérés (aspirateur, laver les carreaux, faire le lit, faire de petites courses) bricolage modéré (peinture intérieure) jardinage modéré (tondeuse, sarcler, biner, tracteur, brouette) monter les escaliers activité sexuelle	postes de l'industrie mécanique (ajustage, montage) petit travail de garage magasinage menuiserie légère	marche à 5 - 6 km/h vélo sur plat gym très légère ping-pong, golf tennis en double équitation (pas ou trot)
Palier II 7 METS	80 à 120 W	porter 15 à 30 kg scier du bois pelletage léger fendre à la hache tondeuse manuelle bêchage léger fauchage lent	travail en station debout (vendeur, portier) conduite de camions, tracteurs	marche à 6.5 - 8 km/h vélo sur plat natation: brasse tennis en simple ski de descente équitation (galop) patinage
Palier III 9 METS	> 120 W	porter 30 à 40 kg montée rapide d'escaliers scier du bois dur pelletage lourd	travaux en bâtiments menuiserie lourde peinture extérieure brouette <	course 8 - 9 km/h vélo sur plat natation: crawl escrime



Les bienfaits du sport

- **Effets bénéfiques CV :**
 - dilatation des artères (cœur, muscles) : ↑ perfusion
 - réduction de l'athérosclérose, de l'obstruction
 - ↑ du travail cardiaque (effet "béta-bloquant like")
 - → baisse de la pression artérielle
- **Autres effets :**
 - ↑ des capacités ventilatoires
 - ↑ force physique (quel que soit l'âge)
 - ↑ endurance, même à intensité très modérée
 - ↑ récupération et répétition des efforts
 - maintien ou ↑ de la flexibilité ligamentaire





Quels sports ?

- **privilégier les sports d'endurance :**
 - la marche - le vélo - la course à pied - le ski de fond
 - la natation - l'aquagym
 - le golf
 - le jardinage - le bricolage - la danse
 - les escaliers - le chien - les petits enfants
- **éviter les sports brutaux, les compétitions**
- **régularité : 3 - 4 fois/semaine : un peu d'exercice chaque jour est plus utile pour votre santé que beaucoup d'activités une seule fois par semaine**
- **75 - 80% FMT - cardiofréquencemètre**



Par contre, on peut agir sur :

- **le tabac**
- **l'HTA**
- **le diabète**
- **la dyslipidémie**
- **l'obésité**
- **la sédentarité**
- **le stress**



Le stress

- **réponse non spécifique de l'organisme à tout événement perçu, réel ou imaginaire, nécessitant une réaction d'adaptation ou produisant une contrainte**
 - **bon stress ou eustress : utile**
 - **mauvais stress ou distress : en cas de sur-stimulation, faillite des possibilités d'adaptation de l'organisme :**
 - **le burn-out (littéralement être grillé) se manifeste par un état d'épuisement physique et moral**
 - **le Karoshi : mort subite par épuisement**



La lutte contre le stress

- l'activité physique
- la respiration
- le training autogène
- la relaxation progressive de Jacobson
- la sophrologie
- le biofeedback
- la cohérence cardiaque
- l'hypnose Ericksonienne
- l'EMDR
- la méditation
- les thérapies cognitivo-comportementales
- la psychanalyse



Mais, ça marche, Docteur ?

- **thérapie : soigner le corps et l'esprit**
- **prévention cardiovasculaire : ↓ 60% des événements coronariens**
- **méthodes complémentaires : oublier l'importance du psychique donne une médecine qui boite, tout autant qu'une approche uniquement psychique de la maladie et de la prévention est bancale et dangereuse**



Comment faire ?

- auprès de professionnels de la psychologie
- pratiquer régulièrement (id l'exercice physique)
- choisir une méthode qui vous convient
- on peut évoluer vers une autre méthode : ne pas rester figé, mais... ne pas papillonner
- à utiliser surtout quand vous allez bien : *n'attendez pas que le Titanic coule pour apprendre à nager*
- plus de renseignements sur <http://www.meditas-cardio.fr>



Donc après un infarctus

- une alimentation variée : manger de tout pour éviter les déficiences
- une alimentation en quantité modérée
- une alimentation "plaisir" : le repas devant être toujours un moment de partage, de fête
- un exercice physique adapté
- arrêt du tabac
- lutter contre le stress



Un nouveau mode de vie

**Si le rôle du médecin est important,
le rôle du patient est majeur**

**Savoir - vouloir - pouvoir
mener une vie normale**



<http://www.intercomsante57.fr>

Merci de votre attention