

Contacts & Infos pratiques

Pour prendre rendez-vous en consultation :

T +32 (0)2 555 59 53

M SecMed.Cardio.erasme@hubruxelles.be

Notre équipe de spécialistes

Nos médecins

Prof. Jean-Luc Vachiery (Chef de
Clinique)

Prof. Ana Roussoulières (Professeur
Hospitalier)

Prof. Celine Dewachter (Professeur
Associé)

Dr. Federica Valente (Résident)

Nos équipes de soignants

Infirmier(ère)s clinicien(nes) :

Patricia Sterckx

Christine Crusnaire

Inge Lanckriet

Veysi Oguz

Coordinatrice administrative :

Paola Scontrino

Secrétariat

Samiya Mabtoul



H.U.B

Route de Lennik 808 - 1070 Bruxelles

T +32 (0)2 555 31 11

M communication@hubruxelles.be

www.hubruxelles.be



Service de Cardiologie

Clinique de l'Hypertension
Pulmonaire et de l'Insuffisance
Cardiaque

Prise en charge de l'insuffisance cardiaque à l'H.U.B



Qu'est-ce que l'insuffisance cardiaque ?

L'insuffisance cardiaque (IC) est un syndrome clinique lié à une pathologie cardiaque, dû à une atteinte de la structure du cœur ou par un trouble de son fonctionnement, qui **empêche le cœur de pomper suffisamment de sang pour répondre aux besoins du corps**, ou bien entraîne une augmentation de la pression à l'intérieur du cœur.

Elle se manifeste par des **symptômes tels que la fatigue, l'essoufflement à l'effort** – pouvant évoluer vers une dyspnée au repos –, **un gonflement des jambes, une dilatation des veines du cou ou encore la présence d'eau dans les poumons**.

Il existe **trois types d'insuffisance cardiaque**, selon la capacité du cœur à se contracter et à éjecter le sang, définie comme fraction d'éjection.

- **Quand la contraction du cœur est fortement diminuée**, on parle d'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection réduite. Le cœur n'arrive plus à envoyer suffisamment de sang dans le corps.
- **Quand la contraction est un peu diminuée**, on parle d'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection légèrement réduite.
- **Quand la contraction est normale**, mais que la relaxation du cœur est altérée, augmentant les pressions intracardiaques, on parle d'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée.

Cette différence est très importante, car le type d'insuffisance cardiaque influence le choix du traitement.

Plusieurs pathologies peuvent être à l'origine de l'IC : infarctus du myocarde, maladies héréditaires, cardiomyopathies, myocardites ou encore effets toxiques liés à l'alcool ou à certaines chimio-thérapies. Avec l'augmentation de l'obésité, du diabète et de la sédentarité, on observe également une progression des cas d'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée.

Aujourd'hui, on estime que près de 250 .000 personnes vivent avec une insuffisance cardiaque en Belgique.

Chaque jour, 40 nouveaux cas sont diagnostiqués. Malheureusement, l'insuffisance cardiaque reste une maladie grave : 40 à 50 % des patients décèdent dans les cinq ans suivant le diagnostic. Ce nombre risque encore d'augmenter dans les années à venir, car la population vieillit.

Qui est touché par cette maladie ?

L'insuffisance cardiaque peut affecter toutes les tranches d'âge, mais certains groupes sont plus à risque que d'autres.

Les personnes âgées

- Après 65 ans, le risque augmente significativement.
- L'insuffisance cardiaque est l'une des principales causes d'hospitalisation chez les personnes âgées.

Les personnes ayant des antécédents cardiovasculaires et/ou des facteurs de risque cardiovasculaires

- Infarctus du myocarde (crise cardiaque) : des zones du muscle cardiaque peuvent être endommagées.
- Cardiopathies valvulaires : des valves cardiaques défectueuses entraînent une surcharge de travail pour le cœur.
- Arythmies cardiaques : des battements irréguliers affectent l'efficacité de la pompe cardiaque.
- Facteurs de risque cardiovasculaires : diabète, hypertension, obésité, tabagisme, maladies rénales.

Les jeunes adultes et les enfants

L'insuffisance cardiaque peut aussi les concerner, notamment en cas de cardiopathies congénitales, de maladies génétiques ou de complications liées à certaines infections.

Homme vs femme

Les hommes sont souvent diagnostiqués plus tôt et présentent plus fréquemment des formes à fraction d'éjection réduite. Les femmes, surtout après la ménopause, développent plus fréquemment des formes à fraction d'éjection préservée.

Quels sont les principaux facteurs de risque de l'insuffisance cardiaque ?

Plusieurs facteurs peuvent augmenter le risque de développer une insuffisance cardiaque.

Certains sont liés à nos habitudes de vie, d'autres à des maladies existantes.

Les principaux facteurs de risque sont :

- Hypertension artérielle
- Maladie coronarienne
- Diabète de type 2
- Syndrome métabolique
- Obésité et surpoids
- Sédentarité
- Tabagisme
- Excès d'alcool
- Apnée du sommeil
- Maladies rénales chroniques
- Antécédents familiaux
- Infections
- Traitements cardiotoxiques
- Problèmes de thyroïde
- Vieillesse

Beaucoup de ces facteurs peuvent être contrôlés ou traités. Une détection et une prise en charge précoces permettent de réduire fortement le risque de développer une insuffisance cardiaque.

Comment diagnostiquer l'insuffisance cardiaque ?

Le diagnostic repose sur l'évaluation des symptômes, un examen clinique et des examens complémentaires. Les symptômes les plus courants sont :

- Essoufflement progressif
- Fatigue inhabituelle,
- Difficulté à respirer en position allongée
- Palpitations
- Toux persistante
- Prise de poids rapide
- Gonflement des jambes/veines/cou.

Les principaux examens pour confirmer le diagnostic sont :

- Dosage des biomarqueurs BNP et NT-proBNP
- Électrocardiogramme (ECG)
- Échocardiographie cardiaque

D'autres examens peuvent être nécessaires en fonction de l'étiologie suspectée :

- Imagerie par résonance magnétique (IRM) cardiaque
- Scintigraphie myocardique
- Coronarographie et cathétérisme droit.

Comment l'insuffisance cardiaque est-elle prise en charge à l'H.U.B ?

Le Service de Cardiologie de l'Hôpital Erasme a été un des premiers en Belgique à construire une équipe multidisciplinaire pour la prise en charge de l'Hypertension Pulmonaire et de l'Insuffisance Cardiaque.

La Clinique de l'Hypertension Pulmonaire et de l'Insuffisance Cardiaque propose depuis 2008 une structure multi professionnelle spécialisée, avec une équipe formée et engagée dans le respect des normes internationales en termes de prise en charge pour :

- **L' Hypertension pulmonaire** : maladies rares, HTTP associées aux maladies cardiaques gauches et aux maladies respiratoires, HTTP multifactorielles.
- **L'insuffisance cardiaque générale**
- **L'insuffisance cardiaque avancée et aigüe** : transplantation cardiaque, assistance ventriculaire gauche.