

La protection cardiovasculaire et le continuum de la cardiopathie

Fiche d'information

Hypertension

- L'hypertension, facteur de risque de diverses affections cardiovasculaires, serait attribuable en partie à la production d'angiotensine II, la substance de l'organisme qui stimule le plus la constriction des vaisseaux sanguins et qui favorise la rétention du sel et de l'eau.
- Parmi les premiers traitements antihypertensifs, les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II (ARA), comme COZAAR®, bloquent l'action de l'angiotensine II, empêchant la vasoconstriction et les autres effets hypertensifs. Les ARA sont aussi efficaces que les autres antihypertenseurs, mais possèdent en plus une excellente tolérabilité.
- Au Canada, l'hypertension touche environ 2,7 millions de personnes de 25 ans et plus¹.

Hypertrophie ventriculaire gauche

- En présence d'hypertension, le cœur doit redoubler d'efforts et, comme les autres muscles, sa taille augmente (phénomène appelé *hypertrophie*) pour répondre aux besoins accrus de l'organisme. Le ventricule gauche – la principale cavité de pompage du cœur – grossit et s'affaiblit lorsque l'hypertension persiste. Des études ont montré que l'hypertrophie ventriculaire gauche (HVG) augmente le risque de maladie coronarienne et peut mener à l'insuffisance cardiaque.

Dysfonctionnement ventriculaire gauche

- Si l'hypertrophie ventriculaire évolue au point d'empêcher le cœur de pomper une quantité suffisante de sang, un dysfonctionnement ventriculaire gauche peut se manifester (DVG). Les lésions causées par une crise cardiaque peuvent aussi provoquer ce dysfonctionnement. L'évolution du dysfonctionnement ventriculaire conduit aussi à l'insuffisance cardiaque.
- Chez les patients âgés dont les symptômes d'insuffisance cardiaque sont imputables à un dysfonctionnement ventriculaire gauche, on n'a observé aucune différence significative au chapitre de la mortalité, toutes causes confondues, entre COZAAR et le captopril, mais COZAAR était beaucoup mieux toléré².
- De plus, selon les conclusions de l'étude Val-HeFT (*Valsartan Heart Failure Trial*), qui visait à évaluer le valsartan, un ARA administré deux fois par jour, l'association d'un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II et d'un inhibiteur de l'ECA réduit davantage la morbidité, notamment en diminuant l'hospitalisation pour cause d'insuffisance cardiaque.

Infarctus du myocarde

- L'infarctus du myocarde, ou crise cardiaque, survient lorsqu'il y a formation de caillots dans une artère qui achemine le sang et l'oxygène à une portion du muscle cardiaque. Ce type de blocage se produit presque toujours dans une artère coronaire déjà rétrécie par l'athérosclérose.
- Bon an mal an, on recense quelque 75 000 crises cardiaques au Canada. En 1997, 22 000 personnes en sont décédées au pays³.

Accident vasculaire cérébral (AVC)

- L'accident vasculaire cérébral fait référence à la mort subite de cellules du cerveau qui sont privées d'oxygène lorsque la circulation sanguine est entravée en raison de l'obstruction ou de la rupture d'une artère alimentant le cerveau. L'accident vasculaire cérébral peut aussi se manifester lorsqu'un caillot de sang ou une plaque athéromateuse se détache et se loge dans une artère du cerveau, ce qui bloque la circulation du sang. De plus, un caillot peut se former dans un ventricule lorsque le cœur bat de façon irrégulière, comme dans le cas de la fibrillation auriculaire. Ces caillots peuvent se détacher et former un bouchon (embolie) dans une artère du cerveau et causer un accident vasculaire cérébral. Une hémorragie cérébrale (saignement dans le cerveau), comme dans le cas d'une rupture d'anévrisme (dilatation fragilisant la paroi d'un vaisseau) provoque également un accident vasculaire cérébral⁴.
- L'hypertension, les maladies cardiovasculaires et le diabète sont les principaux facteurs de risque d'AVC.
- Les AVC représentent la quatrième cause de décès au Canada⁵.
- La prévalence des AVC au Canada s'établit à 40 pour 50 000, et plus de 16 000 personnes en meurent chaque année⁶.
- Les AVC coûtent à l'économie canadienne 2,8 milliards \$ par année⁷. L'hospitalisation pour cause d'AVC est en progression depuis vingt ans. Cette tendance devrait se maintenir durant une période équivalente⁸.

® Marque déposée de E.I. du Pont de Nemours, Wilmington, Delaware, Merck Frosst Canada & Cie, usager licencié

PERSONNES-RESSOURCES :

Christine Homsy

Chef de service, Relations publiques
Merck Frosst Canada
(514) 428-3580

Mélanie Hould / Roch Landriault

NATIONAL *PharmaCom*
(514) 843-2373 / 843-2345

¹ Site Web de Statistique Canada

² Elite II, Pitt *et al.*

³ Site Web de la Fondation des maladies du cœur du Canada

⁴ www.focusonbloodpressure.com; MedicineNet.com

⁵ Site Web de la Fondation des maladies du cœur du Canada

⁶ Site Web de la Fondation des maladies du cœur du Canada

⁷ The Changing Face of Heart Disease and Stroke in Canada 2000, p. 61

⁸ The Changing Face of Heart Disease and Stroke in Canada 2000, p. 51