

On croyait l'infarctus réservé aux hommes, pourtant, il frappe aussi les femmes. Il est même la première cause de mortalité féminine. Le Dr Claire Mounier-Vehier, cardiologue, nous dit comment s'en protéger et quels sont les symptômes à surveiller.

PAR MATHIEU RACHED. PHOTO HORACIO SALINAS/TRUNK ARCHIVE/PHOTOSENSE.

Chouchoutons notre CŒUR

Quand on imagine une crise cardiaque, on voit aussitôt un homme de 45-50 ans, fumeur, sédentaire et bedonnant. Au point d'en oublier que c'est aussi une maladie féminine. Elle est même la première cause de mortalité chez les femmes, avant le cancer. Deux études viennent de montrer qu'en dix ans, le nombre d'infarctus a diminué dans la population masculine alors qu'il a augmenté chez les femmes qui, d'ailleurs, récupèrent moins bien que les hommes. On parle d'infarctus quand une partie du cœur n'est plus approvisionnée en sang et oxygène en raison d'une coronaire obstruée par un caillot sanguin ou par une plaque de graisse et de cholestérol. Pourquoi les femmes sont-elles plus touchées et se rétablissent-elles moins bien que les hommes? « Du point de vue anatomique, leurs artères sont plus étroites et se bouchent donc plus facilement. Elles sont aussi plus "élastiques", ce qui peut perturber le débit de sang reçu par le cœur, explique le Dr Claire Mounier-Vehier, cardiologue à l'hôpital de Lille. Autre raison : les femmes ne savent pas reconnaître les signes annonciateurs de l'infarctus ». Notamment, parce qu'elles ignorent que l'infarctus n'est pas exclusivement réservé aux hommes. On leur a si souvent répété que leurs estrogènes protégeaient leur système cardio-vasculaire (le risque d'infarctus apparaît chez les hommes à 50 ans, chez les femmes à 60), qu'elles sont moins vigilantes qu'eux aux facteurs de risque, pourtant déterminants, sur lesquels elles pourraient agir : tabagisme, surpoids, taux élevé de cholestérol, sédentarité, hypertension artérielle, diabète. Mais il n'y a pas de fatalité, une bonne hygiène de vie et une meilleure information enrayerent l'apparition de la maladie.

Les symptômes chez la femme

L'image type de la crise cardiaque, celle d'une personne saisie d'une douleur vive qui porte sa main à la poitrine, est vraie dans seulement 20 % des cas chez la femme. Chez elle, la

douleur apparaît au niveau du thorax et irradie le bras gauche jusqu'à la mâchoire. « Mais, dans la majorité des cas, explique le Dr Mounier-Vehier, elle se manifeste par une cohorte de symptômes plus diffus, moins significatifs. » En premier lieu, des douleurs gastriques, de la fatigue avec une perte d'envie de s'occuper de soi ou de sa maison, puis des nausées, une peau moite, des vomissements, le souffle court, voire un sentiment d'angoisse. Ces signes devraient faire tilt chez les sujets à risque, ce qui n'est pas encore le cas : aujourd'hui, en cas d'infarctus, les femmes reçoivent les soins environ une heure plus tard que les hommes. Un retard dans lequel le diagnostic des médecins a sa part de responsabilité. Car ces symptômes peuvent aussi ressembler à ceux d'une grippe, d'une gastro-entérite... « Sans compter que les femmes sont plus endurantes à la douleur et à la fatigue, elles se plaignent moins que les hommes. Tout cela peut retarder la prise en charge. » Celles qui présentent un ou plusieurs facteurs de risque ou qui constatent l'émergence de symptômes inhabituels ou, au contraire, récurrents, doivent en parler à leur médecin. S'ils persistent, alors que le médecin a diagnostiqué une simple crise d'angoisse, mieux vaut demander l'avis d'un cardiologue, qui fera le point.

Comment se protéger

Faire travailler le cœur et le corps. L'activité physique agit comme un régulateur du système cardiaque tout en jouant sur le taux de cholestérol. « Faire vingt à trente minutes de marche, de natation, d'aquagym, de vélo... trois fois par semaine, diminue de 50 % le risque d'infarctus. » Toutes les activités d'endurance sont bonnes à prendre, y compris le golf, qui alterne les phases de frappe de la balle et la marche. Idéalement, on devrait faire travailler son corps toutes les quarante-huit heures, durée des effets bénéfiques d'une activité physique sur notre cœur.

Éviter les pics de stress. Les personnes perpétuellement angoissées par leur travail sont particulièrement exposées au risque d'infarctus. Les hormones du stress agissent sur le système cardiaque et vasculaire en augmentant le débit sanguin. Des chercheurs allemands ont mesuré l'impact des embouteillages : dans l'heure qui suit, le risque d'infarctus pour ceux qui les subissent, est multiplié par deux. Pour l'éviter : respirer lentement, cela active le système nerveux et ralentit le rythme cardiaque.

Arrêter de fumer. Le tabac épaissit le sang et rigidifie les artères. « À partir de trois cigarettes par jour, une femme sédentaire augmente son risque d'infarctus. » Plus dangereux encore, l'association du tabac et de la pilule contraceptive à base d'estrogènes : celle-ci court-circuite les effets protecteurs des hormones naturelles et amplifie les effets délétères du tabac. Heureusement, quel que soit le nombre d'années passées à fumer, l'arrêt de la cigarette entraîne toujours une diminution des risques. ●●●



••• **Adopter le régime méditerranéen.** Abondance de légumes et de fruits frais, utilisation d'huile d'olive comme source de gras, consommation de poisson et de vin (en quantité modérée)... D'après les études réalisées, le régime méditerranéen est le meilleur pour protéger son cœur. Il faut aussi éviter de trop saler, car l'excès de sel favorise l'hypertension. Attention également aux boissons sucrées, type soda, qui peuvent jouer un rôle indirect dans le risque coronarien en faisant apparaître surpoids et diabète. « Il est préférable de les remplacer par de l'eau », a expliqué le Pr Jean-Pierre Després, chercheur en cardiologie, à l'occasion du Salon de la médecine, à Paris.

Avoir une bonne hygiène dentaire. Des saignements des gencives, caractéristiques des parodontites –, peuvent constituer une voie d'entrée pour les bactéries. Lesquelles, une fois dans le sang, vont créer de petites coagulations avec les cellules sanguines pouvant provoquer l'obstruction des artères.

Bien dormir. En favorisant la prise de poids, le manque de sommeil joue indirectement sur le risque d'infarctus. Il peut également avoir des incidences sur l'état des artères. Des chercheurs ont trouvé un lien entre le manque de sommeil et la calcification des vaisseaux, c'est-à-dire le dépôt minéral contre la paroi interne. Ce phénomène n'est pas à proprement parler un facteur de risque, mais il peut le devenir en facilitant le développement d'athérosclérose. L'incidence des calcifications artérielles était d'environ 9,5% chez les sujets qui dormaient moins de 4 heures par nuit, de 4% pour 4 heures à 5 heures de sommeil, et presque inexistante chez ceux qui dormaient 8 heures ou plus. Le fait de passer de mauvaises nuits peut donc engendrer des signaux de stress qui contractent les artères et favorisent l'inflammation.

La bonne dose de vitamine D. La vitamine D, connue pour son rôle dans la solidité du squelette, en joue un autre tout aussi important au niveau des artères. Des récepteurs spécifiques de cette vitamine ont été découverts dans les parois musculaires des vaisseaux. En s'y fixant, elle agit comme un régulateur de la pression artérielle. Plusieurs études ont estimé qu'une concen-

tration trop basse dans le sang (moins de 30 nanogramme/ml), expose deux fois plus au risque d'une pression artérielle élevée, donc au risque d'accident cardiaque. On peut facilement éviter cette situation en s'exposant dix minutes au soleil par jour, car la peau réagit aux ultraviolets en synthétisant la vitamine D. Pour les personnes plutôt maigres, fumeuses, qui s'exposent peu au soleil ou s'alimentent mal, il est conseillé de faire un dosage de la vitamine D. Quant à la prise de compléments alimentaires, c'est au médecin d'en décider, un excès de vitamine D pouvant endommager le système cardio-vasculaire en favorisant la calcification des artères.

Éviter les régimes draconiens. Les régimes express, qui se basent sur moins de 1200 calories par jour avec une perte de plusieurs kilos par semaine, risquent de malmenager votre cœur. Ce type de régime très restrictif peut provoquer un déficit de potassium et de sodium, lesquels sont indispensables à la capacité de contraction du cœur. Ils peuvent aussi perturber la qualité de l'hémoglobine et donc l'oxygénation du cœur. Dans un cas comme dans l'autre, le cœur se contracte moins bien, ce qui peut accélérer l'apparition d'une angine de poitrine (l'infarctus étant la phase aiguë de l'angine de poitrine). Par ailleurs, une courbe de poids qui fait le yo-yo est également mauvaise pour le cœur. Dans une étude de 2003, la cardiologue Claire Duvernoy explique que les femmes qui ont suivi ces programmes minceur draconiens et qui ont regagné leurs kilos dans la foulée, et ce au moins cinq fois dans leur vie, présentent plus de risques que les autres. Ces sautes de poids endommageraient les artères, en diminuant la fluidité du sang, et seraient également responsables d'une baisse du bon cholestérol. La perte de poids ne doit pas être spectaculaire, mais progressive. Le mieux étant de se faire accompagner par un diététicien ou un nutritionniste.

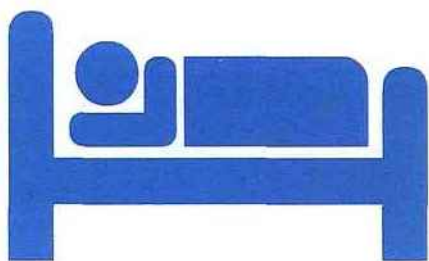
Des médicaments pour tous ?

Fini, le mythe de l'aspirine, bonne parce qu'elle fluidifie le sang. On ne conseille plus aux personnes en bonne santé d'en prendre chaque jour pour prévenir l'infarctus : le bénéfice de cette attitude préventive n'ayant jamais été confirmé, le risque d'hémorragie l'emporte donc. En revanche, une autre classe de •••

L'âge des artères

L'hypertension multiplie par trois le risque d'infarctus. À partir d'une combinaison de six paramètres (âge, taux de cholestérol, fumeur ou non fumeur...), vous pouvez calculer l'âge et donc l'état de vos artères sur le site www.comitehta.org. Vous pourrez aussi suivre directement le bénéfice d'une meilleure hygiène de vie.

Gustoinimages/Getty Images.



... médicaments pourrait remplacer l'aspirine. Les statines, qui limitent le vieillissement des artères, sont normalement prescrites aux personnes avec un taux de cholestérol trop élevé, donc considérées à risque pour une maladie cardiaque. Aux États-Unis, la Food and Drug Administration, sur la base d'une vaste étude, vient d'autoriser leur prescription aux adultes à partir de 50 ans et sans risque apparent. Le laboratoire fabricant a déposé une requête similaire auprès de l'Agence européenne du médicament.

Le check-up

Il s'avère indispensable dans deux situations : en cas de douleur à la poitrine pendant l'effort, voire surgissant la nuit pour les personnes stressées, et à la reprise du sport après 50 ans. Le cardiologue pourra explorer l'activité du cœur de plusieurs manières : un simple électrocardiogramme au repos, puis au cours d'un test d'effort, en trotinant sur un tapis ou encore en pédalant sur un vélo ; la mesure de la pression artérielle trois fois par jour pendant trois jours à son domicile ; une échographie du cœur ; un dosage de la vitamine D.

Les moments à risque

S'il est difficile de prévoir un infarctus, les cardiologues observent qu'il existe bien des périodes plus propices que d'autres.

Le matin au lever et en fin d'après midi vers 17-18 heures. Ce sont deux moments où la fréquence cardiaque, comme la température du corps, s'élève, du fait d'un sursaut d'activité du système nerveux qui contrôle le cœur. Le risque d'infarctus est augmenté de 40% dans les premières heures du réveil, d'après des recherches menées à Harvard. Chaque cigarette entraînant un spasme au niveau des artères, celle qui est fumée le matin est sans aucun doute la plus dangereuse.

Le lundi matin. Une étude écossaise a évalué à + 20% le nombre d'infarctus le lundi matin. Un phénomène qui s'expliquerait par le stress lié à la reprise du travail et au retour dans un environnement professionnel. Il est important de se relaxer le dimanche soir, de se coucher tôt et de préparer ses affaires...


Après un repas trop riche en graisses. L'irrigation du cœur est alors moins efficace, en raison du travail que doivent fournir l'estomac et l'intestin. Mieux vaut limiter la fréquence des repas gargantuesques et s'en tenir à des portions raisonnables.

Trop d'excitation. Quand l'émotion est très forte, le cœur s'accélère et demande beaucoup d'oxygène. Si les artères sont fragiles ou encrassées, cela peut provoquer leur obstruction. « Ce peut être le cas lors d'une relation sexuelle avec un partenaire inhabituel. » Ou lors d'une prise de parole en public. Il faut alors se relaxer pour éviter au cœur de s'emballer. Les médecins conseillent aux personnes à risque de prendre un bêta-bloquant, qui calme le cœur.

Une activité physique en température excessive. Lorsqu'il fait très chaud, l'air est déshydraté, le sang a tendance à s'épaissir. Quand il fait très froid, les artères se vasoconstrictent en réaction et la pression du sang est alors plus élevée. Si l'on présente un risque et que l'on prévoit une activité, comme une randonnée en altitude, l'avis d'un cardiologue est recommandé.

■ En savoir plus : www.fedecardio.com

france 5 Retrouvez ce sujet, et le thème « l'Infarctus » sur France 5, dans l'émission quotidienne *Allô docteurs*, le jeudi 13 mai à 14h25. Présentée par Marina Carrère d'Encausse et Michel Cymes, à la suite du *Magazine de la Santé*, l'émission est diffusée du lundi au vendredi à 14h25. www.france5.fr



Des fesses généreuses, ça protège

Avec l'âge, certaines femmes prennent plutôt des fesses, d'autres du ventre. En compilant les données de plusieurs études, des chercheurs d'Oxford ont conclu que le gras qui s'accumule sur les hanches, les cuisses et les fesses (plutôt que sur le ventre) exerce un effet protec-

teur contre les maladies cardio-vasculaires. Dans cette zone du corps, les cellules qui stockent le gras aident à capter les lipides nocifs qui pourraient se balader dans les artères et sécrètent une hormone qui protège les artères. C'est l'inverse pour la graisse abdominale.

Nathan Griffith/Corbis.