

Particularités de l'Insuffisance Cardiaque du Sujet Agé

Joël Belmin

*Hôpital Charles Foix & Université Paris 6
Ivry-sur-Seine, France*

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Insuffisance cardiaque

Sources bibliographiques en langue anglaise : Guidelines



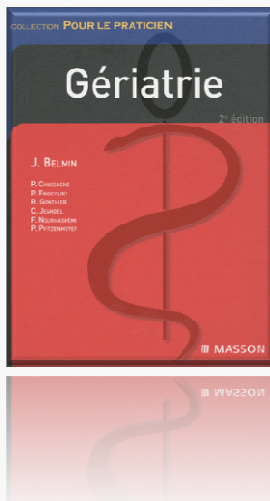
- **European Society of Cardiology – 2008.**
 - Eur Heart J 2008 ; 29:2388-2442.
 - site web : www.escardio.org



- **American Heart Association – 2005 :**
 - *Circulation*. 2005;112:1825-1852
 - Web : <http://circ.ahajournals.org/cgi/content/full/112/12/1825>

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Insuffisance cardiaque du sujet âgé



Sources bibliographiques en langue française

Friocourt P, Belmin J. Insuffisance cardiaque chez les sujets âgés.

In : Belmin J, Chassagne P, Gonthier R, Jeandel C, Pfitzenmeyer P, eds. Gériatrie (coll Pour le praticien). Paris : Masson ; 2009.

Cours de capacité de gériatrie du Pr Belmin – Février 2011

Insuffisance cardiaque du sujet âgé



Sources bibliographiques en langue française

Assayag P, Belmin J, Davy JM, Fiessinger JN, Friocourt P, Jondeau G, Puel J, Trivalle C. Médecine Cardiovasculaire du Sujet Agé. Flammarion/Médecine Sciences, 2007.

Cours de capacité de gériatrie du Pr Belmin – Février 2011

Insuffisance cardiaque du sujet âgé



Sources bibliographiques en langue française :

Société Française de Cardiologie – Société Française de Gériatrie et Gériatologie.
Recommandations pour le diagnostic et la prise en charge de l'insuffisance cardiaque du sujet âgé. Revue de Gériatrie 2004 ; 29 : 577-594.

Cours de capacité de gériatologie du Pr Belmin – Février 2011

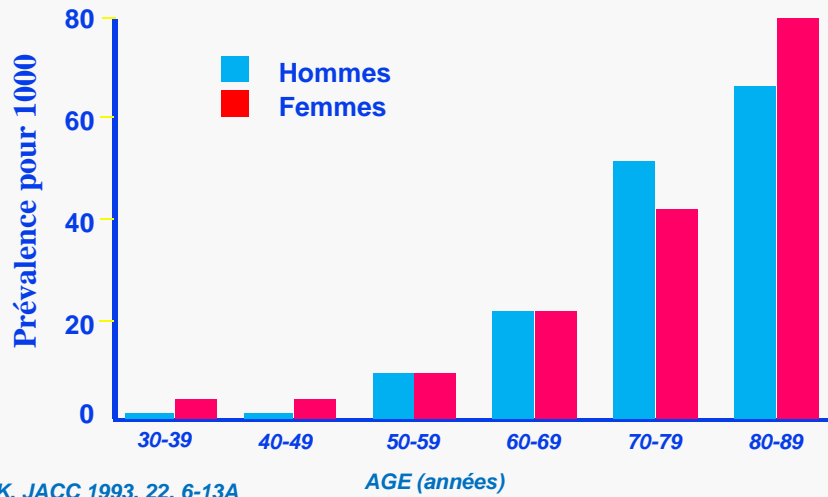
Insuffisance cardiaque du sujet âgé

Une maladie

- **Très fréquente**
- **Grave**
- **Qui altère la qualité de vie**

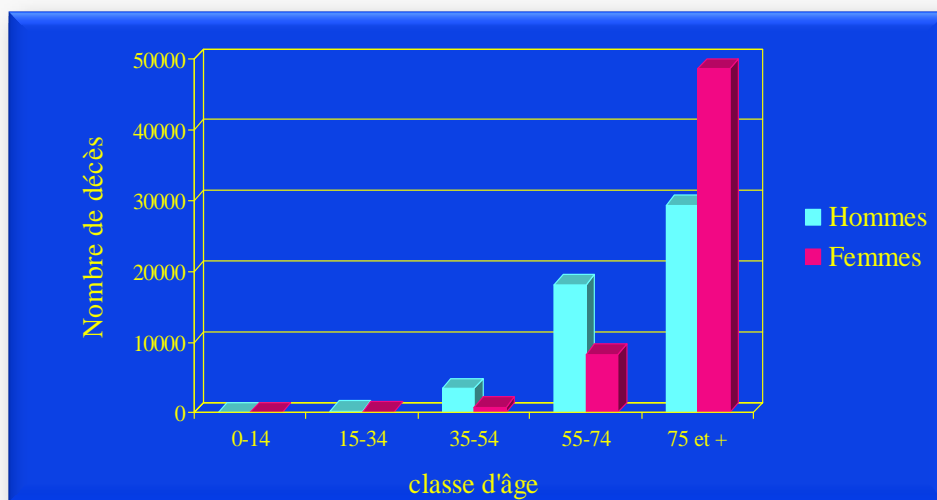
Cours de capacité de gériatologie du Pr Belmin – Février 2011

EPIDEMIOLOGIE de l'INSUFFISANCE CARDIAQUE Framingham Heart Study



Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

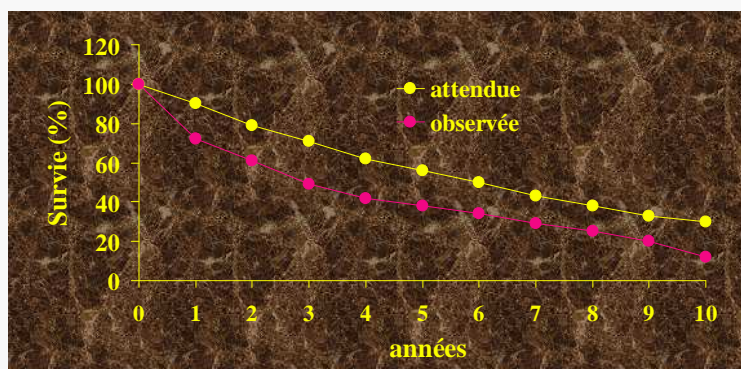
Mortalité d'origine cardiaque en France



Guérin et al, Presse Med, 1997

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

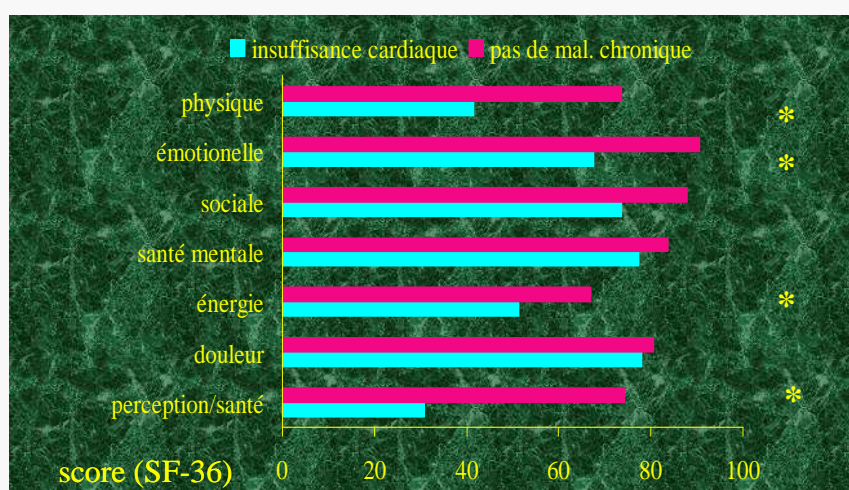
Survie dans l'insuffisance cardiaque du sujet âgé de 75 ans et plus



Taffet et al. Age & Ageing, 1992

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Qualité de vie et insuffisance cardiaque chronique du sujet âgé



Jenkinson et al, Age & Ageing 1997

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Le diagnostic d'insuffisance cardiaque et ses particularités chez le sujet âgé

- Diagnostic positif
 - Généralement plus difficile que chez l'adulte d'âge moyen
 - Signes trompeurs
 - Signes atypiques
- Diagnostic du mécanisme et de l'étiologie
- Diagnostic des facteurs de décompensation

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Insuffisance cardiaque Les critères diagnostiques majeurs

Critères Majeurs

- dyspnée paroxystique nocturne
- orthopnée
- distension jugulaire
- crépitations pulmonaires
- galop B3
- cardiomégalie
- œdème pulmonaire
- P. Vein. Centrale > 16 cm H2O

Critères Mineurs

- œdème des membres inférieurs
- toux nocturne
- dyspnée d'effort
- hépatomégalie
- épanchement pleural
- tachycardie > 120 /mn
- perte de poids > 4,5 kg en 5 j sous traitement

Dg clinique si au moins :

2 majeurs ou 1 majeur + 2 mineurs

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Insuffisance cardiaque du sujet âgé

L'EXPRESSION CLINIQUE est

**souvent typique
parfois trompeuse
voire silencieuse**

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Insuffisance cardiaque du sujet âgé la clinique et les pièges

Dyspnée symptôme majeur mais :

**Dyspnée d'effort :_mais réduction de
l'activité physique**

**Dyspnée de repos : mais autres causes
anémie, hyperthermie, EP...**

**Dyspnée paroxystique : mais asthme, EP
pneumopathies ...**

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Insuffisance cardiaque du sujet âgé la clinique et les pièges

Les signes cardiaques

tachycardie (non spécifique)
bruit de galop (++)
souffle d'insuffisance mitrale fonctionnelle

Les signes pulmonaires

les râles crépitants et les autres râles inspiratoires!
sibilants et formes asthmatiformes (fréquents)
un souffle pleurétique

Cours de capacité de gériatrie du Pr Belmin – Février 2011

Insuffisance cardiaque du sujet âgé la clinique et les pièges

Les signes droits

- **Foie cardiaque**
- **Turgescence jugulaire**
- **Reflux hépatojugulaire**
- **Œdème bilatéral des membres inférieurs**
- **Œdème des lombes**
- **Oligurie**

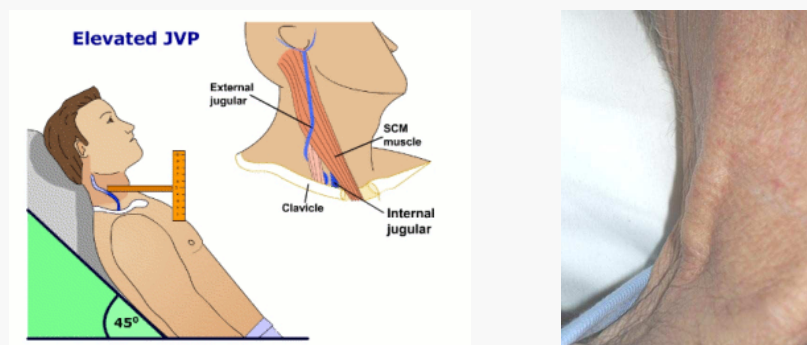
Cours de capacité de gériatrie du Pr Belmin – Février 2011

signes d'insuffisance ventriculaire droite: turgescence jugulaire ou RHJ



Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Turgescence jugulaire



Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Insuffisance cardiaque du sujet âgé : Les formes cliniques difficiles

- 1° Malaises, hypotension
- 2° Epanchement pleural isolé
- 3° Douleurs abdominales
- 4° Malade grabataire avec des oedèmes
- 5° AVC embolique

faut-il y penser!

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Autres manifestations fréquentes dans l'insuffisance cardiaque du sujet âgé

- Fatigue, lassitude
- Altération de l'état général
- Confusion mentale
- Troubles du sommeil
- Anorexie, vomissements, diarrhée
- Asymptomatique

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

ECG et Radiographie thoracique

- ECG peu contributif ; est rarement normal
 - Recherche de facteurs déclenchants +++
- Radiographie thoracique :
 - Silhouette cardiaque
 - Signes pulmonaire d'ICG
 - Epanchements pleuraux
 - Recherche de facteurs déclenchants : infection respiratoire EP

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

ECHOCARDIOGRAPHIE : un examen incontournable

- Aide au dg positif de l'IC
- Reconnaît le mécanisme de l'IC
 - par atteinte de la fonction systolique
 - fraction d'éjection < 40 %
 - zone(s) akinétique(s)
 - par atteinte de la fonction diastolique
 - fraction d'éjection normale
 - diminution de la compliance du V.G.
 - hypertrophie ventriculaire
- Participe au bilan étiologique de la cardiopathie :
 - valvulopathie, cardiopathie ischémique ou hypertensive
 - cardiomyopathie, autres

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Peptides natriurétiques : le BNP

- Intérêt dans les dyspnées aiguës
- Corrélation à la sévérité de la dysfonction VG
- Corrélation au pronostic, y compris chez le sujet très âgé*
- Mais :
 - Élévation aussi dans
 - Angor instable**
 - HVG
 - Surcharges volumétriques VD (Embolie pulmonaire, HTAP, poussée BPCO...)
 - IDM (marqueur de nécrose), amylose...
 - Insuffisance rénale...
 - Normalité possible chez sujet très malade, tamponnade...

*Wallen Heart 1997, Hueda Am J Med 2003 ; ** Funk Arch Mal Cœur 2003

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Peptides natriurétiques : le BNP

- **Marqueur sensible de dysfonction du VG chez les patients âgés atteints de pathologies cardiovasculaires**
- **Mais Pb du seuils discriminants**
 - plus élevés chez le sujet âgé = 300 pg/mL
 - BNP < 100 pg/mL est contre le diagnostic d'IC
- **BNP n'est pas à lui seul un test dg : il doit toujours être confronté aux autres données cliniques**

DeLemos Lancet 2003, Morrison JACC 2002

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Diagnostic positif de l'insuffisance cardiaque

- Contexte
- Symptômes et signes d'examen
- ECG – Radiographie
- BNP

Si éléments convergents → Dg d'IC ou IC écartée

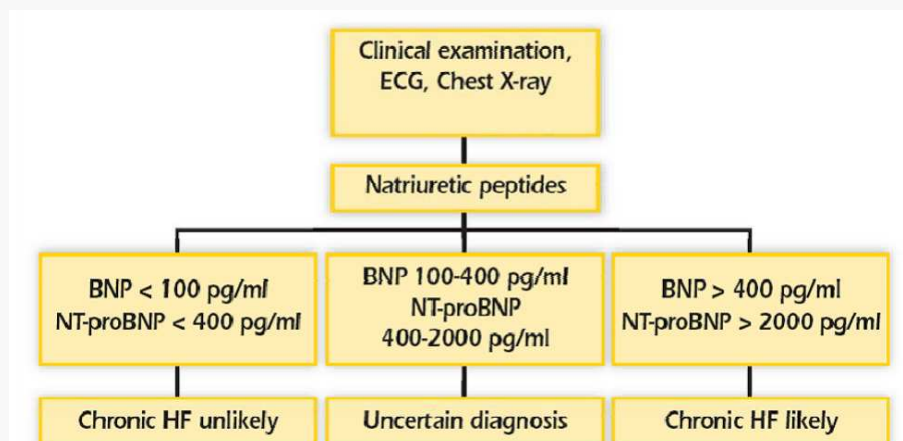
Si doute :

Echocardiographie

Test au diurétiques

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Diagnostic de l'insuffisance cardiaque



Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Recherche des facteurs déclenchants ou aggravants

CIRCULATOIRES

- anémie
- fièvre, infection
- hypoxie, embolie pulmonaire
- dysfonction thyroïdienne
- excès d'apports sodés
- erreur thérapeutique
ajout d'un tt
inapproprié

CARDIOLOGIQUES

- infarctus aigü
- ischémie myocardique - SCA
- tr du rythme (FA, flutter,...)
- tr conducteur
- erreur thérapeutique
arrêt d'un tt efficace

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Facteurs iatrogènes pouvant déclencher ou aggraver une insuffisance cardiaque

- Effets indésirables d'une thérapeutique :
 - anti-inflammatoires non stéroïdiens,
 - corticoïdes,
 - médicaments apportant du sodium (produits effervescents, fosfomycine, piperacilline-tazobactam),
 - intoxication digitalique,
 - remplissage excessif (solutés salés, macromolécules, transfusion), - médicaments inotropes négatifs (anti-arythmiques de classe I, diltiazem, vérapamil, béta-bloquants).
- Arrêt d'un traitement efficace

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Etiologies de l'insuffisance cardiaque du sujet âgé

Ischémie myocardique

Aiguë
Chronique

Cardiopathie hypertensive

Cardiopathies restrictives II

Amylose
Hémochromatose

Cardiomyopathie idiopathique

Dilatée
Hypertrophique
Restrictive

Cardiopathies valvulaires

Toxique ou médicamenteuse

Alcool
Anthracyclines

Métabolique : Thyrotoxicose, Myxœdème

Myocardite

Radique

Divers : Anémie, Tachycardie persistante, Stress, Shunts artérioveineux, Communication interventriculaire

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Evaluation gériatrique du patient âgé insuffisant cardiaque

- IC pathologie source de perte d'autonomie
- Implication des tr cognitifs pour la conduite du tt
- Fréquente de la dénutrition protéinoénergétique
- Grande fréquence de la dépression chez les malades cardiovasculaires

Cours de capacité de gérontologie du Pr Belmin – Février 2011

Conclusion

- Pathologie très fréquente en gériatrie
- Reste sous diagnostiquée
- Diagnostic et évaluation du patient cardiovasculaire
 - ➔ prépare une prise en charge optimale