

Le risque vasculaire

Qu'est ce que le risque vasculaire ? Quelles sont ses conséquences ?

- Le risque vasculaire est déterminé par des facteurs qui retentissent sur la paroi artérielle.
- Au début, il s'agit de lésions microscopiques de la paroi qui aboutissent à des plaques d'athérome (infiltrats de cellules sanguines et de graisse).
- Cette phase précoce est très longtemps silencieuse et c'est pourtant à ce moment que la prévention est la plus efficace.
- Avec le temps, le diamètre intérieur de l'artère diminue : c'est le stade des sténoses qui peuvent être à l'origine de symptômes révélateurs variables selon l'organe ou se situe l'artère : angine de poitrine quand les artères coronaires sont touchées, douleurs dans le mollet ou la cuisse à la marche quand les artères des membres inférieurs sont lésées, paralysie transitoire lorsque la circulation cérébrale est atteinte.
- A un stade de plus, il se forme un caillot sanguin (thrombus) qui obstrue l'artère et peut aboutir par exemple à un infarctus du myocarde (artères du cœur) ou une hémiparésie si une artère irriguant le cerveau est concernée.
- L'objectif de la prévention dite primaire est de freiner ou d'empêcher le développement des lésions artérielles précoces en contrôlant les facteurs qui les favorisent (facteurs de risque) ou les accélèrent.
- La prévention dite secondaire intervient lorsque des lésions artérielles sont constituées et entraînent des symptômes, car il n'est pas trop tard pour freiner leur évolution.

Comment évaluer le risque vasculaire ?

En pratique, l'évaluation du risque vasculaire individuel est possible de façon simple :

- Le sexe masculin et l'âge sont en soit des facteurs de risque vasculaire, d'autant plus qu'il existe des antécédents familiaux. Après la ménopause, le risque de la femme rejoint progressivement celui de l'homme.
- En dehors de ces facteurs de risque que l'on ne peut combattre, les principaux ennemis sont : le diabète, l'hypertension artérielle, l'excès de cholestérol (le mauvais, le LDL), le tabagisme, l'obésité, la sédentarité, le stress.
- Plus ces facteurs sont nombreux, plus le danger augmente et leurs effets sur le risque ne sont pas seulement additifs mais multiplicateurs.
- L'estimation du risque individuel comporte au minimum un interrogatoire détaillé pour que le médecin connaisse les antécédents familiaux et personnels, la mesure de la pression artérielle et du poids, une estimation du tabagisme, un dosage de la glycémie à jeun et des graisses dans le sang.

Le risque vasculaire est la probabilité de développer une maladie de la paroi artérielle. Ce risque résulte de l'impact de nombreux facteurs. Ces facteurs agissent en induisant des lésions artérielles qui se présentent d'abord comme des plaques, puis comme des rétrécissements et enfin comme des obstructions. Une prévention efficace doit minimiser le risque vasculaire en corrigeant très tôt les facteurs qui le déterminent.

- Cette estimation doit être faite régulièrement et permet une quantification précise et chiffrée du risque grâce à des tables qui sont à la disposition des médecins.

Comment prendre en charge le risque vasculaire ?

- L'hygiène de vie est primordiale : alimentation saine et équilibrée privilégiant les graisses peu saturées et minimisant les apports de sel, activité physique régulière et adaptée, arrêt du tabagisme.
- Correction des facteurs de risque propres à chaque individu, en insistant sur le danger de leur association : équilibre strict d'un diabète ou d'une hypertension artérielle, correction d'une hypercholestérolémie par le régime et les médicaments si besoin (ceux-ci étant de plus en plus efficaces), lutte active contre le surpoids et la sédentarité souvent associée, contrôle du stress chez les sujets vulnérables, limitation des apports en alcool qui augmentent les triglycérides.
- Surveillance d'une maladie cardiovasculaire confirmée avec traitements adaptés dans le cadre de la prévention secondaire.
- Recherche d'une maladie coronarienne silencieuse dans les situations à haut risque ou en cas de symptômes évocateurs : électrocardiogramme d'effort, voire scintigraphie myocardique.
- L'objectif de cette prise en charge est de préserver le plus longtemps possible l'intégrité du système cardiovasculaire dans son ensemble, en sachant que son atteinte peut débuter tôt dans la vie mais qu'il n'est jamais trop tard pour lutter contre ses facteurs de risque.

Cachet du médecin