



# Le diabète et les maladies cardiovasculaires

Par Dr Paul Poirier, M.D., Ph.D., FRCPC, cardiologue

Soutien à la présentation des contenus : Julie Charette, infirmière praticienne - IPSPL, Pharmacie Therrien Brassard (Trois-Rivières) et Clinique médicale Vivacité (Terrebonne)

## Introduction

**Le diabète favorise l'apparition des facteurs de risque pour développer une maladie cardiovasculaire.** En effet,

le risque de subir une crise cardiaque

chez une personne diabétique demeure de **2 à 4 fois plus élevé** par rapport à la population générale. Cela réduit l'espérance de vie des personnes diabétiques de 5 à 10 ans. Toutes ces statistiques peuvent être troublantes. Toutefois, au cours des dernières décennies, de nouveaux traitements ont beaucoup diminué la mortalité chez les personnes diabétiques. Le présent module permet de vous renseigner sur les principales complications cardiaques associées au diabète et décrit plusieurs aspects importants à considérer pour mieux les prévenir.



**Les diabétiques décèdent surtout de complications cardiovasculaires**

## Êtes-vous à risque de développer une maladie cardiovasculaire ?

Les facteurs de risques cardiovasculaires identifiés dans la population générale s'appliquent également aux personnes diabétiques et tout particulièrement aux diabétiques de type 2. L'ensemble de ces facteurs sont beaucoup plus dangereux chez les personnes diabétiques. Or, le contrôle intensif de ces facteurs permet de prévenir grandement l'apparition de maladies cardiovasculaires.

## Facteurs de risques cardiovasculaires :

- Bilan lipidique (cholestérol)
- Tabagisme
- Tension artérielle élevée
- Faire peu d'activité physique
- Alimentation non saine
- Diabète

## Saviez-vous que?

Les personnes diabétiques sont de 2 à 4 fois plus susceptibles de subir un infarctus que la population générale.

Au moment du diagnostic du diabète de type 2, près de 1 patient sur 4 souffre déjà d'une maladie coronarienne.



# Module 11

Introduction	1
Êtes-vous à risque de développer une maladie cardiovasculaire?	1
Facteurs de risques cardiovasculaires	1
Qu'est-ce qu'une maladie cardiovasculaire?	2
Comment prévenir ou retarder une maladie cardiovasculaire?	3
La prévention des maladies cardiovasculaires chez les personnes diabétiques par les médicaments	4
Conclusion	5
Messages-clés	5
Questions	5

1. Toute référence au contenu du présent document est autorisée, avec mention de la source.
2. Toute modification de ce produit, sous quelque forme ou par quelque procédé que ce soit sur machine électronique, mécanique, à photocopier ou à enregistrer, est formellement interdite.

De plus, les plus faibles probabilités de récupération complète des personnes diabétiques après un infarctus démontrent l'importance de prévenir la maladie cardiovasculaire plutôt que de la traiter.

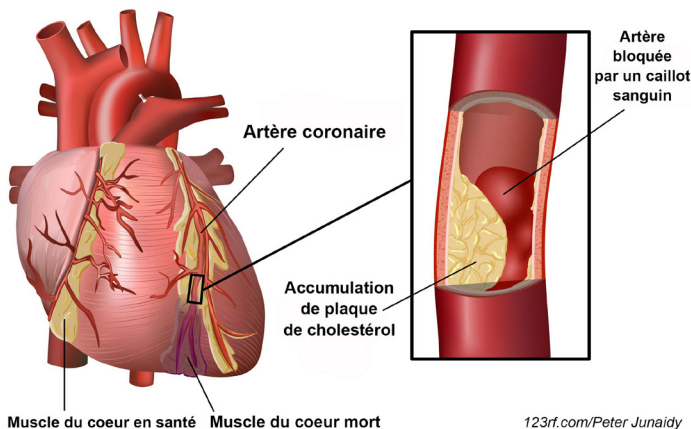
## Qu'est-ce qu'une maladie cardiovasculaire?

Les maladies cardiovasculaires regroupent l'ensemble des maladies du cœur et des vaisseaux sanguins. Voici une description des plus courantes :

### Crise cardiaque

La crise cardiaque c'est ce qu'on appelle l'infarctus du myocarde (et non l'infarctus!). La crise cardiaque se produit lorsque le cœur ne reçoit pas assez d'oxygène car les artères du cœur sont bouchées. Sans oxygène, une petite partie du cœur meurt. Souvent, le caillot (bouchon) est causé par une plaque de cholestérol et des produits sanguins qui s'accumulent (plaquettes). Lorsque cela se produit, la personne peut ressentir alors une douleur dans la poitrine

### Crise cardiaque



123rf.com/Peter Junaidy

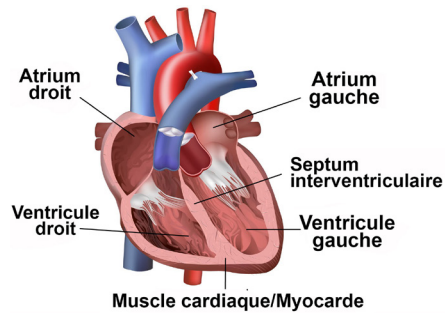
### Saviez-vous que?

Jusqu'à 34 % des personnes diabétiques ne ressentent pas cette douleur. Difficile de diagnostiquer un problème silencieux. D'où l'importance de la prévention...

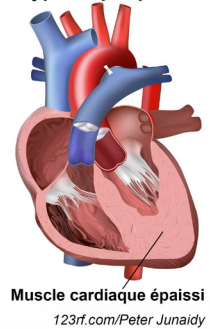
L'angioplastie c'est lorsqu'on débloque l'artère grâce à un petit ballon et souvent on installe un petit cylindre en treillis métallique que l'on appelle aussi un « stent » ou un « tuteur ».

Le pontage c'est une chirurgie qui permet de contourner l'artère bouchée en installant un « nouveau vaisseau » qui va rétablir la circulation du sang vers le cœur. Ce vaisseau est prélevé à même le corps du patient opéré.

### Coeur normal



### Cardiomyopathie hypertrophique



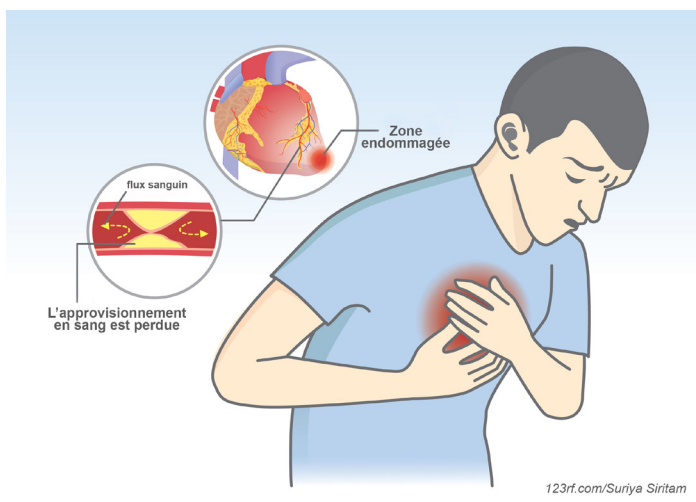
qui persiste généralement plus de 15 minutes. Les personnes diabétiques peuvent ressentir des douleurs moins fortes et parfois seulement un vague inconfort dans la poitrine et être plus essoufflés.

En cas d'infarctus, vous serez dirigés rapidement vers un centre hospitalier spécialisé. Les médecins pourront effectuer diverses interventions tel qu'une angioplastie (dilatation des artères) ou un/des pontage(s) (chirurgie cardiaque).

### Angine

Certains disent aussi angine de poitrine ou angor. C'est une douleur au niveau de la poitrine qui est due à une diminution de la circulation du sang dans les vaisseaux du cœur. Comme la crise de cœur, il y a aussi un caillot (bouchon) qui se forme mais il ne bloque pas le vaisseau complètement. Les gens décrivent que l'angine ressemble à un serrement au cœur, comme si la poitrine était dans un étau. Parfois on ressent la douleur au niveau de l'estomac. La douleur peut aussi s'étendre au bras, au cou, à la mâchoire ou au dos. Les gens peuvent aussi se sentir essoufflés, étourdis, avoir des vomissements ou même perdre conscience.

On parle parfois de deux sortes d'angine. L'angine « stable » et l'angine « instable ». On dit que l'angine est « stable » lorsque les douleurs surviennent le plus souvent pendant un effort physique ou lors d'un stress et sont reproductibles toujours dans les mêmes circonstances. La douleur disparaît après environ 5 minutes de repos ou après avoir pris un médicament appelé nitroglycérine. L'angine « instable » est moins prévisible. On peut l'appeler aussi Syndrome Coronarien Aigu (SCA). Elle peut arriver n'importe quand, même pendant le sommeil. La nitroglycérine est moins efficace pour soulager les douleurs dans ce cas.



Si vous avez ces symptômes, vous devez consulter rapidement un médecin. Selon votre situation, l'angine pourra être contrôlée avec des médicaments, une intervention (pontage, angioplastie ou autre), une gestion du stress et de l'effort ainsi que de saines habitudes de vie.

### **Insuffisance cardiaque**

L'insuffisance cardiaque est parfois appelé la défaillance cardiaque ou même insuffisance cardiaque « congestive ». Il faut se rappeler que le cœur est un muscle. Si on le fait travailler fort, il peut grossir (comme les muscles des bras chez un athlète!). Cependant, en grossissant, il laisse parfois moins de place pour faire entrer le sang à l'intérieur de celui-ci. D'autres fois, c'est la contraction qui n'est plus aussi forte (un peu comme un élastique que l'on aurait trop étiré et qui ne reprendrait pas sa forme). Peu importe si c'est la grosseur du cœur qui augmente et/ou la force de la contraction du cœur qui diminue, le résultat est le même. C'est l'incapacité du cœur à pomper suffisamment de sang pour répondre aux besoins du corps.

Lorsque cela se produit, on est très essoufflé et très fatigué même si l'effort demandé est petit. Lorsque la maladie est plus grave, on peut être essoufflé même au repos. Parfois on pourra avoir de l'enflure aux jambes ou aux pieds et parfois au foie ou aux veines du cou. Un autre signe important est la prise de poids rapide (1 kilo/2 lbs par jour).

Plusieurs conditions peuvent mener à l'insuffisance cardiaque. Entre autres, l'angine (surtout si elle est silencieuse ou non-traitée), l'infarctus, la tension artérielle non-contrôlée, le diabète et les problèmes de valves du cœur. L'insuffisance cardiaque peut se traiter avec des médicaments. Il est aussi très important de traiter les facteurs de risques comme la haute pression ou le diabète et

d'avoir de saines habitudes de vie (alimentation et exercice).

### **Neuropathie cardiaque**

Lorsque le diabète n'est pas bien contrôlé cela cause des dommages aux nerfs. C'est par les nerfs que passent les messages électriques pour faire plier nos bras, avancer nos jambes ou battre notre cœur. Quand ces dommages se retrouvent au niveau des nerfs du cœur et des vaisseaux sanguins, cela peut causer des problèmes cardiaques comme un pouls plus rapide même au repos, des étourdissements en se levant ou même des pertes de conscience.

La neuropathie cardiaque se retrouve souvent chez les personnes diabétiques depuis plus de 10 ans, surtout si le diabète est mal contrôlé. Son traitement se fait tout d'abord en contrôlant mieux la glycémie. Le professionnel de la santé pourra ajuster les médicaments, les habitudes de vies afin de réduire les symptômes. Ils pourront aussi suggérer l'utilisation de bas de compression et divers trucs pour éviter les pertes de conscience tel que s'asseoir au bord du lit avant de se lever.

### **Comment prévenir ou retarder une maladie cardiovasculaire?**

De saines habitudes de vie peuvent aider à prévenir ou retarder une maladie cardiovasculaire ou ses facteurs de risque.

#### **Cessez de fumer**

Il est souvent difficile de cesser de fumer. L'important est de ne jamais arrêter de vouloir arrêter! Plusieurs services sont disponibles pour vous aider dans cette démarche.

Consultez le module 1 intitulé : Le prédiabétique

#### **Faire de l'activité physique**

Consultez le module 9 intitulé : L'activité physique

#### **Avoir une alimentation saine**

Consultez le module 6 intitulé : L'alimentation

## Agir sur l'excès de poids

La majorité des personnes diabétiques de type 2 ont un surplus de poids ou sont obèses. La bonne nouvelle est que même une perte de poids de 5 % fait une grosse différence au niveau de la facilité à contrôler la glycémie et diminue les risques de souffrir d'une maladie cardiovasculaire.

Des professionnels de la santé peuvent vous aider dans votre objectif à perdre du poids. Demandez à votre médecin de vous diriger vers les bonnes ressources. Votre médecin peut aussi évaluer les médicaments que vous prenez. Certains médicaments peuvent causer un gain de poids, certains sont neutre et d'autres peuvent vous aider à en perdre. Selon votre situation, une chirurgie pour l'obésité (chirurgie bariatrique) peut être envisagée.

Toutes ces options ne sont pas magiques. Pour qu'elles fonctionnent, il faut changer ses habitudes de vie.

## Gérer son stress

Et oui, le stress et le manque de sommeil ont une influence sur notre santé et sur la glycémie. Trouvez des astuces anti-stress qui fonctionnent pour vous : yoga, méditation, massage. Diminuer les aliments qui contiennent de la caféine comme le café, le thé, le chocolat, les boissons énergisantes, les boissons gazeuses, etc. Au besoin, consulter des professionnels pour vous aider.

Consultez le module 1 intitulé : Le prédiabétique

## La prévention des maladies cardiovasculaires chez les personnes diabétiques par les médicaments

En plus des saines habitudes de vie mentionnées plus haut, il est très important de bien contrôler les autres facteurs de risques comme la tension artérielle, le bilan lipidique et le diabète.

## Tension artérielle

Pour la majorité des personnes diabétiques, le médecin visera une tension artérielle de 130/80 mmHg. Afin de trouver le traitement le plus efficace pour vous ayant le moins d'effets secondaires, plusieurs essais et ajustements peuvent être nécessaires. Soyez patient et parlez-en avec vos professionnels de la santé.

## Bilan lipidique (cholestérol)

Les personnes diabétiques devraient faire vérifier leur bilan lipidique au moins à tous les ans. Il est important de bien gérer son taux de cholestérol dans le sang car les rétrécissements qui vont éventuellement boucher les vaisseaux du cœur sont souvent faits de cholestérol. Votre médecin pourra vous prescrire le meilleur traitement selon votre condition.

## Diabète

Plusieurs médicaments sont disponibles pour vous aider à contrôler votre glycémie.

Les objectifs recommandés pour le contrôle de la glycémie pour la plupart des personnes diabétiques sont :

- entre 4 et 7 mmol/L avant les repas
- entre 5 et 10 mmol/L, 2 heures après le début du repas ou d'une collation
- un taux d'HbA1c égal ou inférieur à 7,0 %

Consultez le module 3 intitulé : Les médicaments pour le contrôle de la glycémie (antihyperglycémiant) et le module 4 intitulé : L'insuline

### Saviez-vous que?

Récemment, les scientifiques ont découverts qu'en plus d'aider à contrôler votre glycémie, certains de ces médicaments aident aussi à réduire la mortalité par une cause cardiaque ou à réduire les risques d'insuffisance cardiaque. Parlez-en à votre médecin.

## Conclusion

Parce que le diabète attaque les nerfs qui servent à envoyer les messages électriques du corps au cerveau et vice versa, il arrive souvent qu'une personne diabétique ne ressentira pas de symptômes ou de douleurs de sa maladie cardiovasculaire. Il est donc conseillé d'évaluer la santé de son cœur grâce à un ECG (électrocardiogramme) au repos à tous les 2 ans chez tous les patients diabétiques qui :

- sont âgés de 40 ans et plus
- sont atteints de diabète depuis plus de 15 ans
- sont hypertendu (haute pression), ont des protéines dans l'urine, une mauvaise circulation du sang dans les vaisseaux des jambes ou encore un souffle vasculaire

## Messages-clés

- Les personnes diabétiques sont beaucoup plus à risque de souffrir et de mourir d'une maladie cardiovasculaire.
- Des saines habitudes de vie peuvent diminuer ce risque.
- Des médicaments peuvent aussi réduire ce risque.

## Questions

- En tant que personne diabétique, suis-je plus à risque de développer une maladie cardiovasculaire?  
*Réponse : page 1*
- Quels sont les facteurs de risques de développer une maladie cardiovasculaire?  
*Réponse : page 1*
- Nommez 3 façons de prévenir ou retarder une maladie cardiovasculaire?  
*Réponse : page 3 et 4*