



Articles publiés sous la direction de

LUCIA MAZZOLAI

Service d'angiologie,
Centre hospitalier
universitaire vaudois
Lausanne

PIERRE FONTANA

MARC RIGHINI

Service d'angiologie
et d'hémostase
Hôpitaux
universitaires de
Genève, Genève

Détection de l'athérosclérose asymptomatique, y-a-t-il une place en pratique quotidienne?

Pre **LUCIA MAZZOLAI**, Pr **PIERRE FONTANA** et Pr **MARC RIGHINI**

Le plus souvent en médecine les décisions cliniques en matière de prévention sont fondées sur des questions d'évaluation du risque. L'estimation du risque cardiovasculaire n'échappe pas à cette règle. Toutefois, malgré une forte réduction de la mortalité cardiovasculaire au fil des ans, un nombre important (jusqu'à 50%) d'événements cardiovasculaires inattendus surviennent chez des personnes classifiées dans les catégories de risques faible et intermédiaire. Actuellement, la stratification du risque se base essentiellement sur la présence de facteurs de risque mesurables ou de marqueurs biologiques et de toute évidence leur capacité prédictive n'est pas optimale. L'athérosclérose (ATS) est une maladie qui se développe silencieusement pendant des décennies avant que les symptômes ne se manifestent, offrant ainsi des possibilités uniques de détection avant qu'un événement ischémique aigu ne survienne et ainsi mettre en place une prévention personnalisée. L'ATS subclinique peut être détectée et quantifiée de manière non invasive ; la visualisation directe (fémorale et carotidienne) de l'ATS par ultrasonographie pourrait donc être utile afin d'affiner la prédiction du risque vasculaire.

Les dernières recommandations internationales suggèrent l'utilisation de techniques d'imagerie non invasives pour détecter la présence de lésions vasculaires athérosclérotiques chez les patients à risque d'événements cardiovasculaires mais asymptomatiques.¹ Le dépistage de l'athérosclérose en prévention primaire ne devrait pas être généralisé, l'évaluation de ce modificateur potentiel du risque pourrait être particulière-

**DE TOUTE
ÉVIDENCE LEUR
CAPACITÉ
PRÉDICTIVE N'EST
PAS OPTIMALE**

ment pertinente si le risque cardiovasculaire du patient est proche d'un seuil de décision thérapeutique.

Néanmoins, l'identification des patients qui pourraient bénéficier de cette approche, de même que les conséquences thérapeutiques sont encore incertaines. Cependant, certaines études montrent que le fait de présenter des images aux patients peut les inciter à mieux adhérer au style de vie et aux traitements médicaux. Une utilisation ciblée du dépistage de l'ATS par ultrasons, et son interprétation dans le contexte du risque cardiovasculaire global du patient, semble présenter un intérêt potentiel et pourrait permettre d'optimiser une prise de décision thérapeutique partagée.

Bibliographie

1

Mach F, et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk: The Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and European Atherosclerosis Society (EAS). *Eur Heart J* 2020; 41:111-88.