Journée mondiale du cœur 2014. Diabète et risque cardiovasculaire : des liens étroits

Qu’est-ce que le risque cardiovasculaire (RCV) ?

Le risque cardiovasculaire se définit comme la survenue possible dans un laps de temps donné d’une maladie ou d’un accident cardiovasculaire : insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde (crise cardiaque), accident vasculaire cérébral (AVC), etc. Un certain nombre de **facteurs sont à l’origine de ce risque**. Plus ils sont nombreux, plus la probabilité de développer tôt ce type de maladie augmente. La **prévention et le dépistage précoce** de ces facteurs de risque sont donc essentiels.

Quels sont les facteurs de risque cardiovasculaire (FRCV) ?

Des facteurs de risque non modifiables

Les facteurs de risque cardiovasculaire sont nombreux. Certains sont acquis et **non modifiables** :

- l’âge (50 ans pour l’homme, 60 ans pour la femme)
- les antécédents familiaux de maladie coronarienne précoce (infarctus ou mort subite avant 55 ans) ou d’AVC (inférieur à 45 ans) chez un parent proche.

Des facteurs de risque modifiables

Certains facteurs de risque sont **modifiables**, d’où l’intérêt de **les dépister et d'agir sur eux** :

- le tabagisme en cours (à partir d'une cigarette)
- l’hypercholestérolémie avec un LDL-cholestérol (mauvais cholestérol) élevé et un HDL (bon cholestérol) bas,
- l’hypertension artérielle (tension égale ou supérieure à 14/9),
- le **diabète (traité ou non)**,
- l’insuffisance rénale chronique.

Des facteurs modifiables associés

D’autres facteurs peuvent s’associer comme :

- le surpoids,
- la sédentarité,
- l’alcool…

et **augmenter le risque global** et la survenue d’athérosclérose. **L'athérosclérose** se caractérise par des dépôts de graisses sur les parois des artères qui forment des **plaques d’athérome** et finissent par gêner la circulation du sang. Alimentés en permanence par le sang, les organes, et notamment le cerveau et le cœur, sont directement menacés.

Quels sont les liens entre le diabète et les maladies cardiovasculaires ?

Dans le cas du diabète de type 2

Le diabète de type 2 et les maladies cardiovasculaires entretiennent **des relations très étroites**. Les facteurs de risque sont en grande partie communs. Le diabète augmente le risque de faire un infarctus du myocarde : la mortalité d'origine cardiovasculaire est doublée par rapport à la population générale. De plus, les signes d'alerte douloureux étant très atténués avec le diabète, ils masquent souvent la gravité de la situation. Il est donc important de faire des **bilans médicaux cardiologiques réguliers**. Le diabète associé au tabac, au surpoids et à d'autres facteurs de risque comme la sédentarité entraînent un **durcissement des artères** et la **formation de plaques d'athérome**.

Dans le cas du diabète de type 1

Dans le diabète de type 1, le risque apparaît surtout au bout de 15 à 20 ans d'évolution et essentiellement quand il existe une atteinte rénale et une protéinurie.

La maladie cardiovasculaire chez la personne diabétique n'est pas une fatalité : on peut agir sur l'évolution de la maladie et acquérir un nouveau style de vie mieux adapté aux risques.

Prévention du risque cardiovasculaire et principaux traitements

Le traitement hygiéno-diététique

Le **traitement hygiéno-diététique** joue un rôle essentiel. Il consiste en une meilleure hygiène de vie :

- alimentation équilibrée,
- pratique d'une activité physique
- et suppression des facteurs de risque cardiovasculaire (arrêt du tabac, perte de poids, etc.)

Le traitement médicamenteux

Le **traitement médicamenteux** est toujours prescrit en complément du traitement hygiéno-diététique. Il est diversifié et adapté à chaque personne diabétique. Son succès dépendra de la **qualité de l'observance** et de la **précocité du traitement**.

En résumé

Evaluer son risque cardiovasculaire avec son médecin, puis intervenir sur les points modifiables. **Réfléchir à son hygiène de vie** c'est à dire : reprendre une activité physique régulière, perdre du poids, arrêter le tabac, bien surveiller son équilibre glycémique par des tests et des bilans sanguins. Et enfin, suivre les prescriptions médicales de façon à **maintenir les objectifs fixés** avec son médecin.

Sur le site :

En savoir plus la prévention des complications du diabète et l'action sur les facteurs de risque

En savoir plus sur l' hypertension artérielle

Sur le web :

L'activité physique et le risque cardiovasculaire sur le site d'Ameli

L'article Rester en bonne santé sur le site de la Fédération Française de Cardiologie

Contenus rédactionnels : Dr Monique OLOCCO, Diabétologue, ancienne présidente des réseaux diabète et l'AFD