

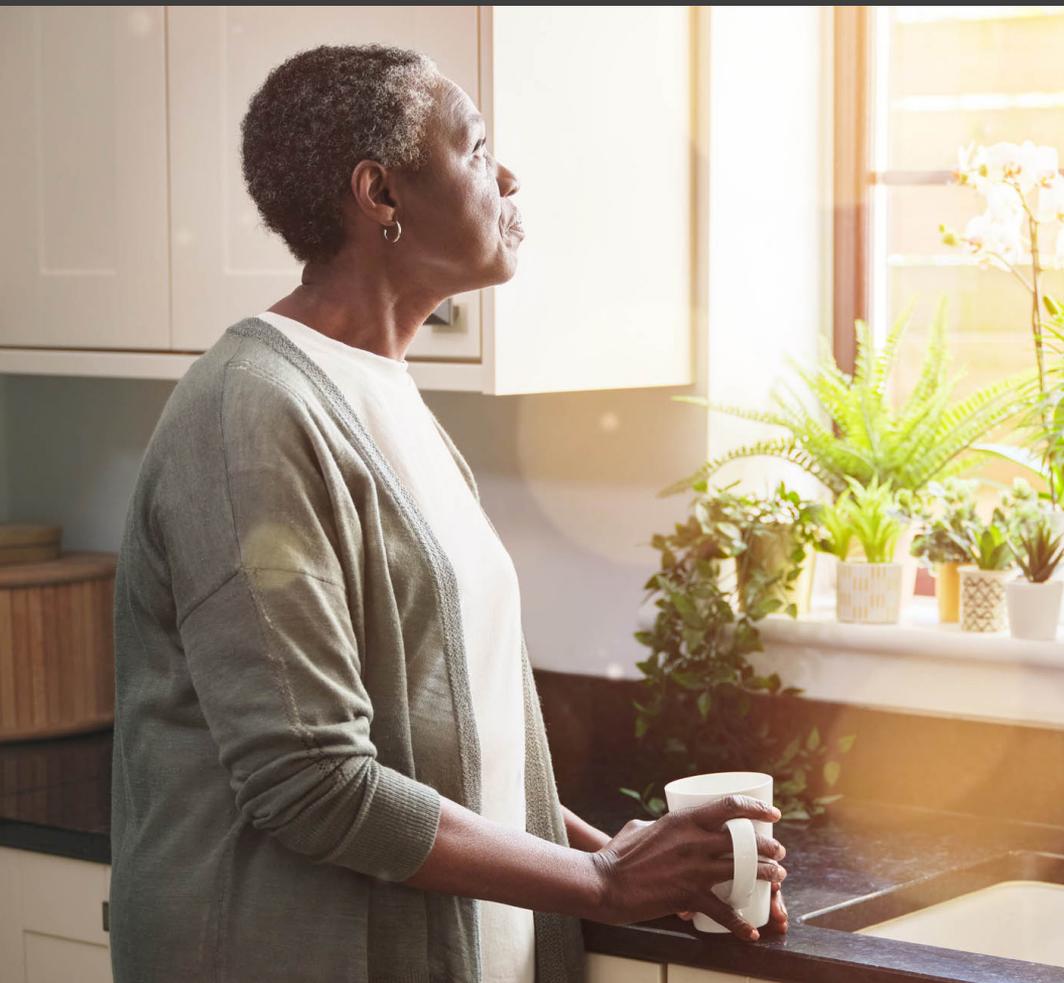


UNIVERSITY OF OTTAWA
HEART INSTITUTE

INSTITUT DE CARDIOLOGIE
DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA

CARDIOMYOPATHIE DE TAKO-TSUBO

INFORMATION POUR LES PATIENTS, LES FAMILLES
ET LES PROCHES AIDANTS



Qu'est-ce que la cardiomyopathie?

La cardiomyopathie est un terme général qui signifie qu'il y a un problème au niveau du cœur (cardio), plus précisément en ce qui concerne le muscle (myopathie). Lorsque la cause de la maladie est connue, un autre terme peut y être ajouté – par exemple, cardiomyopathie virale (lésions au muscle cardiaque causées par un virus) ou cardiomyopathie hypertensive (lésions causées par une haute tension artérielle, aussi appelée « hypertension »).

Qu'est-ce que la cardiomyopathie de tako-tsubo?

La cardiomyopathie de tako-tsubo est provoquée par une faiblesse soudaine du ventricule gauche (la principale cavité de pompage du cœur). Elle est le plus souvent causée par une détresse émotionnelle ou physique intense. Cette maladie est aussi appelée « cardiomyopathie de stress » ou « syndrome du cœur brisé ».

L'information contenue dans ce livret vise à répondre aux questions courantes sur la cardiomyopathie de tako-tsubo. Si vous avez d'autres questions ou préoccupations à ce sujet, adressez-vous à votre équipe soignante.

Quels sont les symptômes de la cardiomyopathie de tako-tsubo?

Symptômes courants :

- Lourdeur dans la poitrine
- Douleur à la poitrine
- Essoufflement

Autres symptômes :

- Palpitations (battements de cœur rapides)
- Nausées
- Vomissements
- Étourdissements

Chez les personnes âgées, les symptômes peuvent être diffus et difficiles à déceler (p. ex., sentiment d'épuisement et de malaise général). Ces symptômes se manifestent généralement en l'espace de quelques jours.

Quels sont les tests effectués?

Plusieurs tests sont utilisés pour diagnostiquer la cardiomyopathie de tako-tsubo. Certains sont effractifs (requièrent une incision), d'autres non. D'autres encore peuvent nécessiter d'être à jeun (ne rien manger ni boire avant le test). Les membres de votre équipe soignante vous parleront des tests qui conviennent dans votre cas, ainsi que des risques et avantages de chacun. Ils répondront également à vos questions ou préoccupations. Voici quelques exemples de tests permettant de diagnostiquer la cardiomyopathie de tako-tsubo :

- Analyses sanguines
- Électrocardiographie
- Angiographie (cathétérisme cardiaque)
- Échocardiographie
- Imagerie par résonance magnétique (IRM) cardiaque
- Tomographie par émission de positons (TEP)

Qui est à risque?

La cardiomyopathie de tako-tsubo est une maladie liée à des émotions extrêmes, mais pas nécessairement négatives. Des données récentes montrent que la cardiomyopathie de tako-tsubo peut se manifester à la suite d'événements positifs, comme un mariage.

Ai-je fait une crise cardiaque?

Non, la cardiomyopathie de tako-tsubo n'est pas un type de crise cardiaque.

Bien que les symptômes de la cardiomyopathie de tako-tsubo puissent ressembler à ceux d'une crise cardiaque, cette maladie est différente parce qu'il n'y a pas d'obstruction des artères coronaires. Pour diagnostiquer la cardiomyopathie de tako-tsubo, on utilise souvent les mêmes tests que pour une crise cardiaque, mais les résultats sont différents.

Dans de rares cas, une personne hospitalisée pour une crise cardiaque due à l'obstruction d'une artère coronaire peut souffrir par la suite d'une cardiomyopathie de tako-tsubo en raison du stress émotionnel associé à l'hospitalisation.

Mon cœur a-t-il été endommagé?

On mesure la fonction cardiaque par la fraction d'éjection (FE), c'est-à-dire la quantité de sang qui sort du cœur à chaque battement. Une FE normale se situe entre 50 et 70 %. Presque toutes les personnes atteintes de la cardiomyopathie de tako-tsubo ont une FE réduite lorsqu'elles arrivent à l'hôpital. Cette réduction est due à l'affaiblissement du ventricule gauche. Lorsque la personne est prête à sortir de l'hôpital, sa FE commence généralement à s'améliorer, et elle continuera de s'améliorer au fil du temps. Contrairement à une crise cardiaque, qui peut laisser une cicatrice permanente, la cardiomyopathie de tako-tsubo n'entraîne généralement pas de lésions permanentes, ce que peut confirmer un examen d'IRM cardiaque. Dans certains cas, le muscle cardiaque présente une faiblesse résiduelle qui nécessite des soins continus. Votre équipe soignante assurera alors un suivi après votre sortie de l'hôpital.

Ai-je besoin d'une endoprothèse (« stent »)?

Non, pas si vous avez reçu un diagnostic de cardiomyopathie de tako-tsubo seulement.

Les endoprothèses sont nécessaires en cas de rétrécissement des artères du cœur. Dans 99 % des cas de cardiomyopathie de tako-tsubo, aucune endoprothèse n'est requise, car il n'y a généralement pas de rétrécissement important des artères du cœur.

Y a-t-il des complications?

Souvent, les symptômes de la cardiomyopathie de tako-tsubo commencent à diminuer peu après le diagnostic et l'admission à l'hôpital. Certaines personnes peuvent présenter une accélération du rythme cardiaque ou un reflux de liquide dans les poumons, ce qui nécessite des traitements additionnels. Parfois, la tension artérielle doit être maintenue à l'aide de médicaments intraveineux pendant quelques jours, jusqu'à ce que le cœur se rétablisse. En général, plus l'hospitalisation est longue, moins il y a de risques de complications.

Il existe un très faible risque d'arrêt cardiaque (lorsque le cœur s'arrête complètement) dans les 48 à 72 heures suivant l'apparition des symptômes. C'est pourquoi votre équipe soignante utilisera l'électrocardiographie ou un dispositif de surveillance portable (télémétrie) pour surveiller votre rythme cardiaque pendant votre hospitalisation. Le risque de décès associé à un diagnostic de cardiomyopathie de tako-tsubo est faible (moins de 4 %).

Quelle est la durée de la convalescence?

Les gens commencent généralement à se sentir mieux une fois que la phase aiguë de la maladie est passée (normalement après quelques jours). Au cours de la première semaine, les électrocardiogrammes et échocardiogrammes montrent habituellement une amélioration de la force du muscle cardiaque. Toutefois, le retour à la normale prend souvent quelques semaines ou mois.

Quels médicaments devrai-je prendre et pendant combien de temps?

Il n'existe pas de médicament conçu spécifiquement pour la cardiomyopathie de tako-tsubo.

Votre équipe soignante vous parlera des médicaments qui conviennent le mieux dans votre cas. Vous les prendrez sans doute pendant trois à six mois. Il est important de ne pas changer vos médicaments ni d'arrêter de les prendre sans en avoir parlé avec votre équipe soignante.

Chez un petit nombre de personnes, un caillot sanguin peut se former dans le cœur. Dans ce cas, votre médecin peut décider de vous prescrire également un anticoagulant pendant quelques mois, jusqu'à la dissolution du caillot sanguin.

Les médicaments pour le cœur peuvent entraîner des effets secondaires prononcés. Par exemple, les bêtabloquants peuvent causer de la fatigue ou des étourdissements, et les inhibiteurs de l'ECA, une toux sèche. Si vous tolérez mal les effets secondaires de vos médicaments, parlez-en à votre médecin.

Qui s'occupera de mes suivis après ma sortie de l'hôpital?

Après votre sortie de l'hôpital, vos suivis seront assurés par un cardiologue de la clinique de rétablissement post-tako-tsubo de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (ICUO) ou votre cardiologue habituel. Votre équipe soignante vous orientera vers la clinique au besoin. Les suivis se poursuivent généralement pendant au moins un an après la sortie de l'hôpital, parfois plus longtemps.

Tous nos patients et patientes sont orientés vers notre programme de réadaptation cardiaque. De nombreux programmes sont offerts à différents endroits dans la région. Vous n'aurez donc pas nécessairement besoin de revenir à l'ICUO pour y participer. Composez le 613-696-7068 pour obtenir de plus amples renseignements ou pour prendre votre premier rendez-vous. Ce rendez-vous devrait être fixé environ huit semaines après votre sortie de l'hôpital.



Pour toute question ou préoccupation après votre congé, appelez la coordonnatrice des soins infirmiers au 613-696-7000 et appuyez sur le 0. Une infirmière est disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Elle vous rappellera dès qu'elle le pourra (le jour même de votre appel).

Examens de suivi

Les examens de suivi sont effectués à la discrétion de votre équipe soignante. Si vous venez à la clinique de rétablissement, vous subirez probablement une TEP et une IRM cardiaque trois ou quatre mois après votre sortie de l'hôpital. Si ces deux examens donnent de bons résultats, c'est que votre cœur s'est complètement rétabli. À ce moment, votre cardiologue modifiera les médicaments qu'on vous a prescrits à l'hôpital ou vous dira d'arrêter de les prendre.

À l'ICUO, nous tirons une grande fierté de nos recherches. S'il existe une possibilité de recherche liée à la cardiomyopathie de tako-tsubo et que vous souhaitez y participer, une infirmière pourrait vous rencontrer pendant votre hospitalisation pour en discuter.

Dois-je changer mon mode de vie?

Environ 95 % des cas de cardiomyopathie de tako-tsubo se résument à un seul épisode, sans aucune récurrence. Toutefois, dans 5 % des cas, des épisodes récurrents de la maladie surviennent au cours des années suivantes. Il n'existe aucun moyen fiable de prédire qui présente le plus grand risque de récurrence. L'adoption de saines habitudes pour le cœur est bénéfique pour toutes les personnes atteintes de troubles cardiaques. Une saine alimentation, de l'exercice physique régulier et la gestion du stress peuvent aider votre cœur durant votre convalescence. Ces habitudes vous aideront aussi à maintenir votre cœur en santé à long terme.

Nous vous recommandons de cuisiner à la maison le plus souvent possible, de manger à intervalles réguliers, de consommer une variété de fruits et légumes ainsi que des céréales à grains entiers, et d'utiliser des matières grasses d'origine végétale (huile d'olive ou de canola) lorsque vous cuisinez. Pour en apprendre davantage, vous pouvez consulter les *10 conseils pour une saine alimentation* et les vidéos *Nutrition 101* dans le site de l'ICUO.

Une marche rapide de 20 à 30 minutes chaque jour est un excellent exercice, qu'on peut faire sans se préoccuper des conditions météorologiques (p. ex., au centre commercial). Après un problème cardiaque, il est important d'écouter son corps. Nous vous recommandons de suivre un programme de marche commençant par de courtes distances, puis d'augmenter graduellement la distance et la durée de l'activité tous les jours. Prenez des pauses quand vous en avez besoin.

Étant donné que le stress psychologique et le stress émotionnel graves sont les deux causes les plus fréquentes de la cardiomyopathie de tako-tsubo, la gestion du stress est essentielle à votre rétablissement. Le programme de réadaptation cardiaque offre un cours de gestion du stress pour vous aider à acquérir de nouvelles capacités. Le cours de gestion des émotions, quant à lui, s'adresse aux patients qui présentent des symptômes d'anxiété ou de dépression. D'autres patients et proches aidants composent avec le stress en se tournant vers la méditation, le yoga et le tai-chi. Pour en savoir plus, consultez les *10 conseils pour votre santé émotionnelle* et les vidéos à propos de la santé mentale sur le site Web de l'ICUO.

Sources d'information additionnelles

Activité physique

ottawaheart.ca/activite-physique-sante-coeur

Alimentation

ottawaheart.ca/bien-manger

Santé mentale

Consultez les sections relatives au stress, à l'anxiété et à la dépression, et trouvez des sources d'information additionnelles sur la santé mentale dans le guide *Un mode de vie sain pour le cœur* de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa. ottawaheart.ca/document/guide-mode-de-vie-sain

Réadaptation cardiaque – série « 10 conseils »

ottawaheart.ca/10-conseils-readaptation

Programme d'abandon du tabac

ottawaheart.ca/programme-abandon-tabac

Programme Femmes@Cœur

cwhhc.ottawaheart.ca/programme-femmescoeur



40, RUE RUSKIN • OTTAWA • ONTARIO • K1Y 4W7

OTTAWAHEART.CA/FR