

# Femmes et maladie cardiaque

## ce que l'on sait



## FACTEURS DE RISQUE

### Facteurs de risque traditionnels qui ont plus d'impacts chez les femmes :

- Tabagisme
- Diabète
- Haute pression artérielle
- Antécédents familiaux de maladies cardiaques

**Hormones :** Les niveaux d'hormones varient au cours d'une vie, notamment à la puberté, lors d'une grossesse, à la ménopause ou lors d'un traitement hormonal substitutif.

### Facteurs ou problèmes médicaux liés à la grossesse :

- Prééclampsie
- Diabète de grossesse
- Hypertension
- Cardiomyopathie du peripartum

### Facteurs psychosociaux :

- Désavantage socioéconomique, peu importe le groupe ethnique ou le groupe d'âge
- Tendance à s'occuper de sa famille davantage que de soi-même
- Les rôles traditionnellement féminins entraînent davantage de risques de subir une deuxième crise cardiaque
- Polykystose ovarienne
- Les médecins ne parlent pas souvent de prévention avec leurs patientes
- Les risques chez les femmes plus âgées sont sous-estimés
- L'évaluation des risques à l'aide du modèle de Framingham est moins précise

## SYMPTÔMES

- Les femmes et les professionnels de la santé négligent ou ignorent les symptômes propres aux femmes

### Les symptômes d'une crise cardiaque les plus fréquents chez la femme :

- Symptômes plus légers, sans douleur abdominale
- Soudain accès de faiblesse, essoufflement, nausée ou vomissement, indigestion, fatigue, douleurs
- Inconfort au dos, à l'abdomen, au bras, dans le cou ou à la mâchoire

### douleurs à la poitrine et crise cardiaque :

- Les femmes ont moins de chance que les hommes de ressentir des douleurs à la poitrine avant une crise cardiaque, mais la plupart en ressentent tout de même
- Les jeunes femmes ont encore moins de chances de ressentir des douleurs à la poitrine
- Une angine est plus souvent le signe initial de la présence d'une maladie coronarienne chez les femmes (alors qu'elle signale plus souvent une crise cardiaque chez les hommes)

## PROBLÈMES MÉDICAUX

- Les femmes contractent des maladies du cœur et subissent des crises cardiaques à un âge plus avancé que les hommes
- Femmes âgées de 20 à 55 ans : seul groupe où l'on observe une hausse des cas de crises cardiaques
- Les femmes sont plus souvent atteintes d'athérosclérose qu'elles n'ont d'artères coronaires obstruées
- Les femmes ont de plus petites artères et ont plus de risques de souffrir d'une dysfonction endothéliale ou microvasculaire
- Souvent, les femmes qui subissent des crises cardiaques n'ont pas l'artère coronaire obstruée : infarctus du myocarde et artères coronaires
- L'insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection préservée est plus beaucoup plus commune chez les femmes
- Le cœur des femmes réagit différemment aux changements physiques et fonctionnels provoqués par la maladie du cœur
- Les femmes ont beaucoup plus de risques de subir une dissection spontanée de l'artère coronaire
- Les femmes ont plus de risques d'être atteintes d'une maladie de la valvule cardiaque
- Les femmes ont plus de risques de subir un accident vasculaire cérébral

## DIAGNOSTIC

### Crise cardiaque :

- Les femmes qui ne souffrent pas de douleurs à la poitrine ont moins de chances de recevoir un diagnostic juste
- Les jeunes femmes ont plus de risques de recevoir un mauvais diagnostic si elles ne souffrent pas de douleurs à la poitrine
- Les épreuves d'effort ne donnent généralement pas des résultats concluants
- Peu importe le groupe d'âge ou socioéconomique, les femmes subissent moins d'angiographie après une crise cardiaque
- Les femmes qui présentent des symptômes de crise cardiaque ont plus tendance à aller subir une angiographie normale
- Les niveaux de biomarqueurs (troponine) sont plus bas chez les femmes, ce qui entraîne la nécessité d'établir des seuils différents pour établir des diagnostics précis

### Lacunes dans les connaissances des professionnels de la santé et biais inconscients :

- Examens mal interprétés et symptômes mal compris
- Retards de diagnostic

## TRAITEMENT

- Les traitements sont souvent retardés et les femmes ne sont souvent pas adéquatement traitées
- La recherche se concentre surtout sur les hommes
- Les femmes ont une plus grande incidence d'hémorragies liées à une intervention médicale
- Les femmes ont plus de risque de subir des dommages au cœur (cardiotoxicité) en raison de certains traitements contre le cancer
- Les femmes ont moins tendance à continuer à prendre leurs médicaments de prescription
- Les femmes répondent moins bien à plusieurs médicaments, dont les inhibiteurs de l'ECA, les statines et l'aspirine.
- L'aspirine réduit le risque d'AVC chez les femmes, mais réduit le risque de crise cardiaque chez les hommes.
- La participation à des programmes de réadaptation cardiaque a un meilleur impact chez les femmes, mais elles ont moins tendance à s'y inscrire

## RÉSULTATS

- Les femmes ont les pires résultats quant aux chirurgies valvulaires mitrales
- Les résultats sont différents pour les femmes en ce qui concerne les pontages coronariens, les angioplasties, les thérapies anticoagulantes, les crises cardiaques et les chirurgies artérielles périphériques
- Les femmes ont de meilleurs résultats après une implantation transcathéter de valvule aortique (ITVA)

### Crise cardiaque :

- Les femmes sont plus à risque de mourir à l'hôpital
- Les jeunes femmes ont un taux de mortalité plus élevé
- Les femmes ont moins tendance à retourner au travail
- La fibrillation auriculaire risque davantage d'entraîner un AVC, une insuffisance cardiaque ou la mort chez les femmes. Pourtant, statistiquement, les femmes reçoivent moins de traitements anticoagulants.