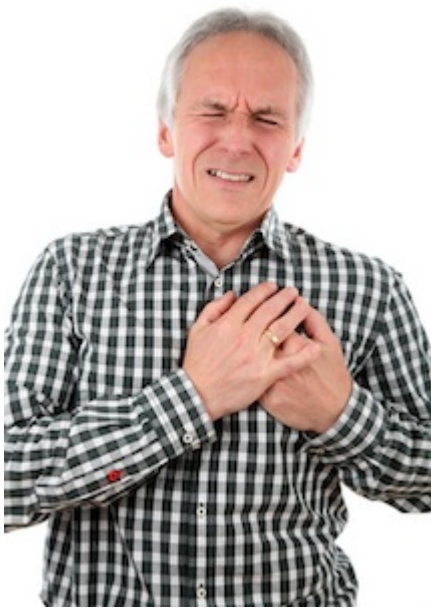


Angine de poitrine, infarctus : un manque d'oxygène

En permanence, le cœur a besoin d'être nourri par du sang qui lui apporte de l'oxygène et des nutriments. Mais il arrive que les artères du cœur (les « coronaires ») n'y parviennent plus, ou plus assez.

Lire le [résumé](#).



Lorsque certaines régions du cœur ne sont pas irriguées, elles se contractent mal (ou plus du tout) et sont en souffrance. Cette **absence d'oxygène** risque de mener à la mort des cellules cardiaques. Le cœur ne parvient plus à fonctionner : toutes les conditions d'une **angine de poitrine**, ou plus grave encore, d'un **infarctus du myocarde**, sont alors réunies.

Ces deux troubles sont parmi les plus fréquents des **maladies cardiovasculaires**. L'infarctus peut être mortel ou laisser des séquelles : il exige une prise en charge médicale urgente.

Hommes et femmes sont touchés à égalité par les troubles cardiovasculaires. Mais ils surviennent plus tardivement (généralement après la ménopause) chez les femmes.

Bon à savoir : Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, une

majorité des troubles cardiaques (et des Accidents Vasculaires Cérébraux -AVC) pourraient être évités grâce à une bonne alimentation, une activité physique régulière et l'arrêt du tabac.

Bon à savoir : Les personnes dont un membre proche de la famille a souffert assez tôt de troubles cardiaques sont plus à risque que les autres.

Les causes de l'infarctus du myocarde

Plusieurs facteurs contribuent au processus qui mène à l'infarctus : un **tabagisme**, la **sédentarité**, l'**hérédité** (avoir des parents ayant souffert d'infarctus), l'**âge** (plus de 50 ans), l'**excès de poids**, un **taux élevé de lipides dans le sang** (cholestérol et triglycérides), un **diabète**, une **tension artérielle élevée**.

Vous pouvez lire sur ce site nos articles « [Fumer: arrêter le tabac](#) » , « [Cholestérol: une histoire qui a du bon et du mauvais](#) » , « [Hypertension artérielle](#) » et notre dossier « [Diabète](#) » .

Ces éléments favorisent la formation de plaques qui se forment progressivement sur les parois internes des artères (l'**athérosclérose**). Constituées, entre autres, de dépôts de cholestérol, ces plaques diminuent l'ouverture des artères et réduisent le passage du sang.

Parfois, un vieillissement des artères (l'artériosclérose) s'y ajoute, entraînant le durcissement, l'épaississement et la perte d'élasticité des artères.

A la longue, l'**obstruction des artères coronaires** risque de **nuire à l'alimentation du cœur**. Une angine de poitrine peut en découler. Si de plus un caillot se forme sur une plaque et qu'il bouche complètement l'artère, plus rien ne passe, c'est l'infarctus.

Feu vert : Dans le Dossier Médical Global ([DMG](#)) que vous avez ouvert auprès de votre généraliste figure une évaluation périodique de vos facteurs de risque cardiovasculaires individuels. Il peut alors vous proposer des stratégies pour les corriger.

Des signes à écouter

Les signes caractéristiques de l'**infarctus** et de l'angor peuvent survenir de façon brutale mais, aussi, débiter par des malaises légers qui s'amplifient.

Le **principal signe d'alerte est une douleur à la poitrine**, avec une sensation de serrement ou d'oppression. Elle irradie parfois vers l'omoplate ou vers le bras (plutôt celui de gauche), ou vers la gorge.

Un essoufflement, des nausées, des vomissements, des sueurs froides et la peau moite peuvent s'y ajouter (ou la remplacer !).

Attention : En présence d'une douleur intense à la poitrine, accompagnée d'un ou plusieurs de ces signes, et persistant plus de quelques minutes, il faut appeler immédiatement le 112.

Les symptômes de l'angine de poitrine et de l'infarctus se ressemblent. Mais, pour ce dernier, ils sont plus prononcés et persistent plus longtemps.

Bon à savoir : L'infarctus peut survenir après un effort, une émotion ou un stress.

Infarctus: des soins immédiats

Face à des signes suggérant un infarctus, il y a urgence : il faut intervenir pour sauver un maximum de cellules cardiaques en rétablissant la circulation dans les artères coronaires. Sans quoi les cellules privées d'oxygène meurent. Le tissu

cicatriciel qui les remplacera ne sera pas capable de se contracter et le cœur sera donc moins efficace, voire insuffisant (décompensation cardiaque).

Un traitement visant à déboucher les artères doit donc être mis en place le plus rapidement possible. Parfois, une intervention est nécessaire afin d'y parvenir (une angioplastie). De plus en plus souvent, on place en même temps un stent, sorte de petit ressort qui maintient l'artère bien ouverte.

Lors de l'infarctus, il arrive que la désorganisation de l'activité cardiaque mène à des troubles du rythme voire à l'arrêt du cœur. Un massage cardiaque ou l'emploi d'un défibrillateur peuvent alors sauver la vie.

Une fois la crise passée, il est important de veiller à éviter une aggravation ou une récurrence. Pour cela, la révalidation cardiaque est très utile : elle permet de récupérer progressivement, en toute sécurité, un bon fonctionnement du muscle cardiaque endommagé... et de prendre de bonnes habitudes pour la suite.

Il est en effet prouvé que l'**activité physique bien adaptée** est au moins aussi efficace que les **médicaments** pour diminuer et contrôler les facteurs de risque cardiaques

Après un premier accident cardiaque, l'adoption d'une **alimentation saine** s'impose: en adoptant un [régime méditerranéen](#), on diminue les risques de récurrence.

Enfin, si c'est nécessaire, le médecin prescrira des médicaments pour soutenir le cœur et diminuer les facteurs de risque persistants tels que l'hypertension ou l'excès de cholestérol.

Feu vert : Plus un traitement d'urgence est rapidement instauré, plus la taille d'un infarctus peut être limitée.

Vous pouvez lire sur ce site notre dossier consacré aux « [maladies cardiovasculaires](#) » .

♦ L'angine de poitrine et l'infarctus sont les maladies cardiovasculaires les plus fréquentes.

♦ La prévention repose sur une alimentation saine et une activité physique régulière (30 minutes par jour).

♦ L'hérédité et l'âge accroissent le risque d'en être atteint. Mais on peut agir pour réduire ce risque en évitant le tabac, la sédentarité, l'excès de poids, et en suivant un traitement médical en présence d'un taux élevé de lipides dans le sang (cholestérol et triglycérides), d'un diabète, d'une tension artérielle élevée.

♦ Face à des signes évocateurs d'un infarctus, il faut appeler sans tarder le 112.

Photo © Klaus Eppele – fotolia.com

Mise à jour le 14/06/2021

Référence

– Cardiopathie ischémique (maladie coronarienne, insuffisance coronarienne). Article ID: ebm00080(004.063). www.ebmpracticenet.be. Site réservé aux médecins.