

Angine de poitrine : quand le cœur se plaint

L'**angine de poitrine** mérite bien son nom : en latin, « angere » signifie serrer, étrangler. Or les personnes touchées par ce trouble cardiaque sérieux vivent une douloureuse sensation de serrement, de lourdeur, d'oppression au niveau de la poitrine.



Lire le [résumé](#).

Généralement appelée **angor** par les médecins, une angine de poitrine est une douleur qui se déclare lorsque le cœur ne reçoit plus assez le sang oxygéné dont il a absolument besoin.

Dans une majorité des cas, ce type de crise se produit lors d'un **effort** ou d'une émotion forte, car le cœur est alors davantage sollicité et il ne reçoit plus un apport suffisant en sang et en oxygène. La douleur est soulagée par le repos.

Quand l'angor survient au repos, la situation est plus inquiétante car cela peut être le signe d'un risque imminent d'infarctus du myocarde (angor instable).

La cause de l'angine de poitrine est le plus souvent une athérosclérose des artères du cœur (les artères coronaires), dont le diamètre est alors rétréci.

Feu vert : une bonne hygiène de vie, de l'exercice physique régulier et une alimentation respectueuse de la santé du cœur

et des artères constituent la meilleure prévention de l'angine de poitrine.

Les causes de l'angine de poitrine

L'angor dépend en partie de facteurs **héréditaires** : les personnes dont un/des membre(s) de la famille ont souffert d'angor (un père ou un frère avant 55 ans, une mère ou une sœur avant 65) sont plus menacées que les autres.

Mais un facteur important à l'origine du développement de l'angine de poitrine se trouve dans des **habitudes de vie** néfastes à la santé des vaisseaux et, donc, du cœur.

Alimentation inappropriée, manque d'activité physique et tabagisme sont les principaux facteurs favorisant le développement de plaques d'athérosclérose (constituées d'une accumulation de cellules chargées notamment de « mauvais » cholestérol – voir notre article « [cholestérol, une histoire qui a du bon et du mauvais](#) »).

Ces plaques se déposent dans les parois des artères, qui s'obstruent progressivement. Elles gênent ainsi la circulation du sang.

Si un morceau de plaque se détache, ou si un caillot vient se former à cet endroit, la circulation s'interrompt totalement et c'est l'infarctus.

Bon à savoir : le **tabac** est l'ennemi des artères et du cœur. Tout comme l'obésité et la sédentarité.

Les signes parlants de l'angor

La **crise d'angor** peut survenir de manière brutale, généralement pendant un effort. Habituellement, elle disparaît en quelques minutes, au repos.

Parfois, elle fait suite à une série de malaises légers qui ont été en s'amplifiant et auxquels on n'avait peut-être pas

prêté attention.

La **douleur à la poitrine** irradie parfois vers le bras (principalement le gauche). Parfois, elle atteint l'omoplate, le cou, la gorge, la mâchoire.

Elle peut s'accompagner d'un essoufflement, de malaises, de suées ou de nausées. Parfois, elle prend juste l'apparence d'une indigestion, ou d'une simple oppression.

Une douleur, même passagère, à la poitrine ne doit pas être négligée : elle exige de consulter sans tarder son médecin généraliste.

Différents examens non invasifs, comme par exemple un électrocardiogramme, une épreuve d'effort, une prise de sang, permettent de confirmer rapidement le diagnostic.

Par la suite, une coronographie est parfois utile pour déterminer l'importance du rétrécissement des artères, et éventuellement tenter de les dilater.

Attention : lorsque le rétrécissement des artères coronaires est très important, les **douleurs** caractéristiques de l'angor risquent de se produire **de plus en plus souvent, même au repos**. Il s'agit alors d'une urgence médicale, qui nécessite une hospitalisation pour une mise au point.

Soutenir le cœur, prévenir l'angor

La meilleure prévention possible de l'angine de poitrine se fait au jour le jour, en adoptant un style de vie sain et en réduisant ses facteurs de risque.

Lorsque l'athérosclérose est déjà présente, il n'est pas trop tard pour adopter une meilleure hygiène de vie, car cela permet de freiner son évolution.

Il est donc essentiel de bien comprendre l'importance d'un mode de vie favorable à la santé du cœur et de l'adopter au quotidien: **l'alimentation de type méditerranéen et la pratique**

régulière d'activités physiques (voir nos articles « [bouger, c'est bon pour la santé](#) » et « [Le régime méditerranéen, protecteur du coeur](#) ») en sont deux éléments importants. Votre médecin généraliste peut vous informer et vous soutenir.

Qu'est-ce que le régime méditerranéen ?

On pourrait plutôt parler de mode de vie, puisqu'il allie une alimentation variée à une activité physique quotidienne. L'alimentation y est riche en fruits, légumes, oignons, ail, légumineuses, noix, produits céréaliers complets ; l'huile d'olive est la matière grasse privilégiée et on y recourt abondamment aux herbes aromatiques. Fromage, yaourt, poissons et volaille sont au menu, de même que le vin rouge en quantité modérée ; par contre, la viande rouge n'est que très peu consommée. L'apport en calories est raisonnable.

Bon à savoir : **l'arrêt du tabac** est essentiel pour arrêter la progression de l'athérosclérose et soigner l'angor.

Le **traitement médical** a pour objectif de stabiliser la maladie.

Il repose principalement sur la prescription de médicaments, comme par exemple des médicaments qui ralentissent le cœur et qui abaissent la pression artérielle, de l'aspirine (afin de fluidifier le sang et de faciliter sa circulation), et/ou des médicaments hypocholestérolémifiants (statines) destinés à équilibrer les graisses du sang (en réduisant le taux de cholestérol).

En cas de **crise**, un soulagement peut être obtenu dans un délai de 5 à 15 minutes par le **repos** et l'usage d'un **spray ou la prise d'un comprimé à base de trinitrine** qui va ouvrir les vaisseaux sanguins et ainsi diminuer le travail du cœur.

En fonction de la gravité de l'angine de poitrine, votre médecin vous proposera éventuellement de subir une intervention de « revascularisation » visant à rétablir une bonne circulation sanguine dans le(s) tronçon(s) d'artères

coronaires obstrués.

Ces interventions sont de deux types : l'angioplastie (dilatation par ballonnet) avec ou sans placement d'un stent (sorte de petit ressort qui maintient l'artère bien ouverte) ou le pontage chirurgical.

Attention : si une crise se répète rapidement ou si elle cède mal au traitement, une consultation médicale s'impose de manière urgente.

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

♦ L'angine de poitrine (ou angor) se manifeste par une douleur forte dans la poitrine, qui irradie parfois vers le bras, le cou, etc. Elle apparaît généralement lors d'un effort et passe après quelques minutes de repos.

♦ Une douleur dans la poitrine qui apparaît au repos et/ou ne disparaît pas en quelques minutes est un signe l'alarme: une hospitalisation est souvent nécessaire.

♦ La prévention et le traitement de l'angine de poitrine repose sur un mode de vie sain: une alimentation de type méditerranéen et des activités physiques régulières (au moins 30 minutes par jour). Un traitement médical est souvent nécessaire.

Photo © Delaprod – Fotolia.com

Mise à jour 15/06/2021

Références

– (1) [Enquête de santé par interview](#). Belgique 2008.

– Cardiopathie ischémique (maladie coronarienne, insuffisance coronarienne). Article ID: ebm00080(004.063).

www.ebnet.be. Site réservé aux médecins.