

# Maladies cardio-vasculaires : le cœur des femmes ignoré

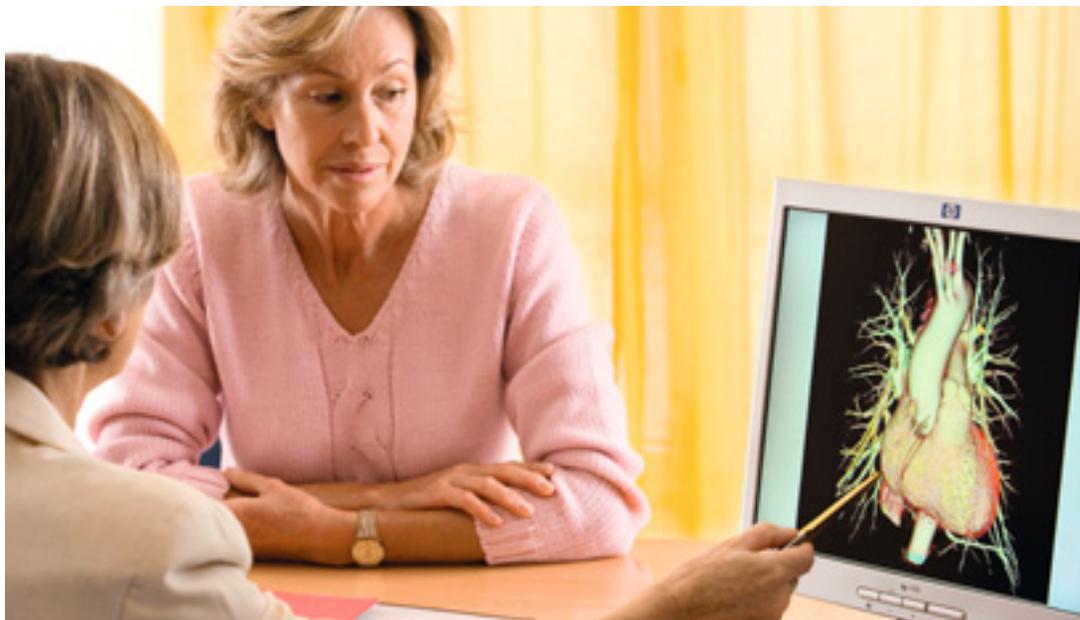
**Les stéréotypes ont la vie dure, y compris en ce qui concerne le cœur des femmes. Elles seraient protégées jusqu'à la ménopause grâce... à leurs hormones ! L'hypothèse a fait long feu (1). Mais pire est le retard dans le diagnostic de la maladie cardio-vasculaire. La faute d'abord à une quasi-ignorance des symptômes féminins.**

L'infarctus a toujours été considéré comme une maladie d'homme. À tort ou à raison, toujours est-il que cela n'est plus vrai du tout. Une femme sur trois meurt d'une maladie cardio-vasculaire, et, passé 55 ans, c'est la première cause de mortalité chez la femme. La prise en compte du risque cardio-vasculaire féminin est à la traîne par rapport aux hommes. D'ailleurs 55 % des accidents cardiaques sont fatals pour les femmes contre 43 % chez les hommes.

Une étude canadienne, publiée dans le journal de l'Association médicale canadienne le 17 mars, est venue enfoncer le clou en évaluant les différences d'accès entre hommes et femmes aux soins d'urgence pour un syndrome coronarien aigu, dans plusieurs établissements des États-Unis, du Canada et de Suisse. La prise en charge de 1 123 patients de 18 à 55 ans admis aux urgences a été analysée. Ainsi, les femmes ne sont que 29 % à avoir eu un électrocardiogramme (ECG) en moins de 10 minutes contre 38 % d'hommes. Et plus elles paraissaient anxieuses (symptôme récurrent chez les femmes en cas d'infarctus), moins elles avaient de chance d'obtenir un ECG dans les 10 minutes. Dans le cas d'un syndrome coronarien aigu, positif au dosage de troponine, il faut désobstruer par fibrinolyse l'artère coronaire pour éviter une nécrose irréversible du myocarde. Eh bien, elles ne sont que 32 % contre 57 % d'hommes à en bénéficier dans les 30 minutes.

## L'ANXIÉTÉ, TRAIT FÉMININ...

Plus révoltant encore, parmi les facteurs déterminant une moindre urgence dans la prise en charge et donc un retard au diagnostic : l'anxiété, l'absence de douleur dans la poitrine et... les femmes présentant des traits de caractère « féminins », gentillesse, douceur, etc. C'est dire les progrès qui restent à faire dans le traitement des cardiopathies féminines. Pour la fondation Le Cœur des femmes, il est



**55 % DES ACCIDENTS CARDIAQUES SONT FATALS POUR LES FEMMES CONTRE 43 % CHEZ LES HOMMES.**

## EN SAVOIR PLUS

Danièle Hermann a lancé en 2011 un programme de recherche sur la cardiopathie féminine à l'hôpital européen Georges-Pompidou. Elle a consacré sa vie à sensibiliser le public et le corps médical et a publié chez Robert Laffont « Le Cœur des femmes. Comprendre les maladies cardio-vasculaires pour mieux les combattre ». Site du Cœur des femmes : [www.fondation-recherche-cardio-vasculaire.org/le-coeur-des-femmes/le-manifeste/](http://www.fondation-recherche-cardio-vasculaire.org/le-coeur-des-femmes/le-manifeste/).

impératif d'appliquer la même stratégie de dépistage et de traitement cardio-vasculaire qu'à l'homme. Tel est le credo que porte Danièle Hermann, elle-même opérée deux fois à cœur ouvert et qui a fondé, sous l'égide de l'Institut de France, Le Cœur des femmes afin de promouvoir la recherche sur les maladies cardiaques chez les femmes, en progression aussi chez les jeunes.

## TEST D'EFFORT ? REPASSEZ !

Les raisons de cette hausse sont la convergence avec les modes de vie traditionnellement tenus pour être masculins, néanmoins, pour les deux sexes, les facteurs de risque semblent être les mêmes. Tabac, stress, excès de cholestérol, surpoids, diabète, alcool, manque d'exercice physique contribuent à l'athérosclérose (épaississement de la paroi des artères, notamment coronaires, et obstruction par des plaques d'athérome qui vont bloquer le cheminement du sang apportant l'oxygène au cœur). Pourtant la maladie cardio-vasculaire féminine reste méconnue en termes de symptômes par les femmes elles-mêmes, mais aussi par le corps médical. Le symptôme de la douleur thora-

cique irradiant dans le bras gauche ne vaut pourtant ni pour tous les hommes et encore moins pour les femmes. Les sensations de faiblesse d'origine indéterminée, une grande fatigue, des nausées, voire des vomissements, de l'anxiété et une nervosité habituelle, une difficulté respiratoire, une sensation de compression au niveau de la poitrine entre les seins ou au niveau du sternum, autant de symptômes qui sont trop souvent associés, à tort, à de l'anxiété et retardent les secours d'urgence. Même présentant des troubles sérieux, les femmes restent considérées à tort comme moins à risque et ont moins accès aux examens : soit 20 % de chance de moins de se voir proposer un test d'effort, et 40 % de moins une angiographie. Il est vrai qu'à ce jour la recherche clinique s'est déroulée autour du cœur masculin alors que des spécificités féminines semblent bien exister, y compris concernant les traitements. ★

**ANNE-CORINNE ZIMMER**

(1) Des études récentes ont voulu vérifier l'hypothèse selon laquelle les œstrogènes « protégeraient » les femmes des maladies cardio-vasculaires. Verdict : il n'en est rien (étude Scarabin, Inserm, 2012 notamment).