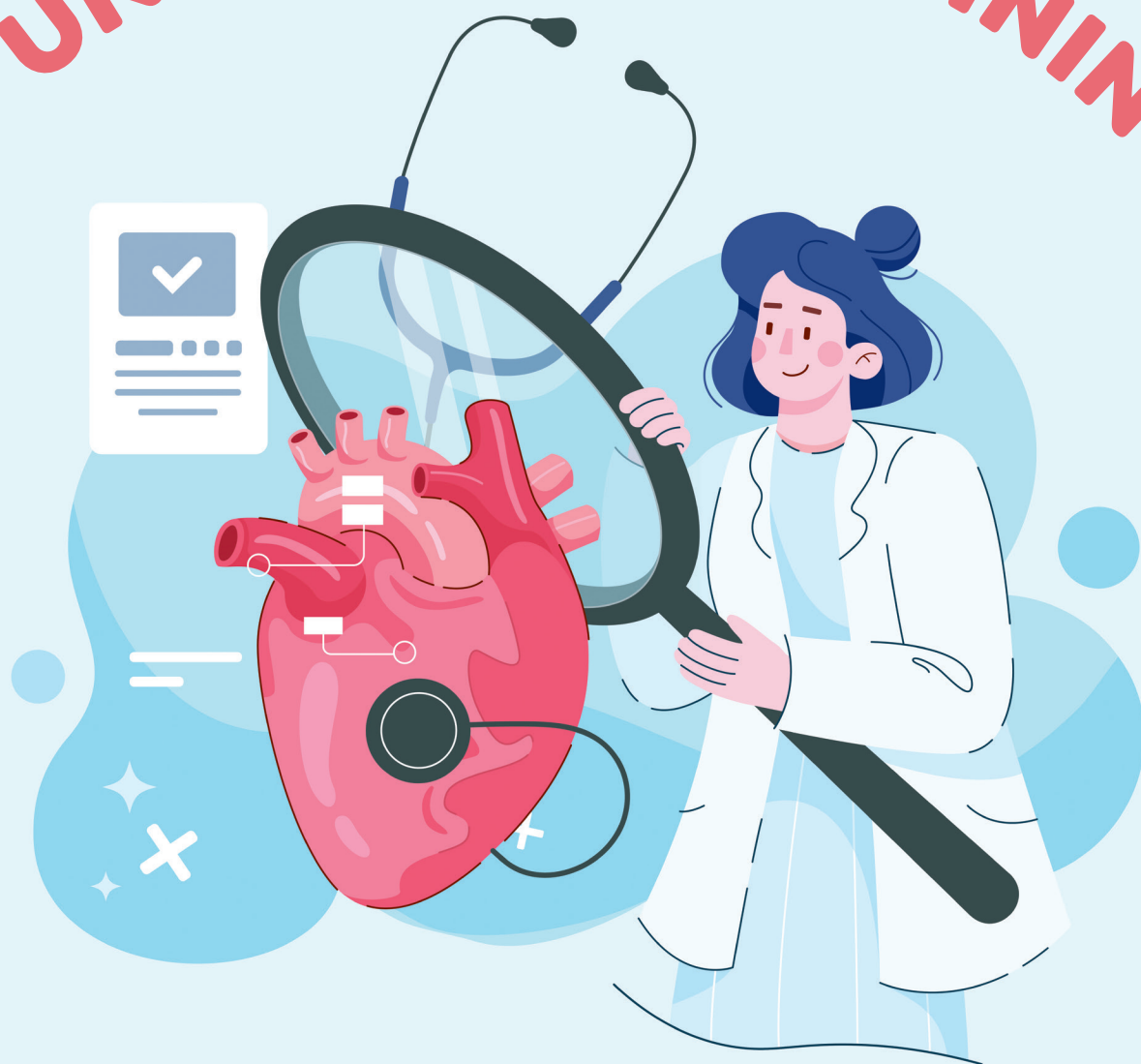


# Prévenir les maladies cardiovasculaires:

## UN ENJEU AU FÉMININ



**On dit souvent que le cœur a ses raisons que la raison ne connaît pas. Cependant, quand il s'agit de santé cardiaque, la raison doit absolument l'emporter. Toutes les 22 minutes, une femme au Canada succombe à une crise cardiaque. C'est une réalité alarmante, surtout quand on sait que la majorité de ces décès pourrait être évitée.**

Par Chantal Tellier

Cette réalité s'explique en partie par le fait que les femmes ont des symptômes différents de ceux des hommes et qu'elles sont plus susceptibles de recevoir un mauvais diagnostic.

Selon la cardiologue Christine Pacheco, du centre Cardio F du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), beaucoup de femmes pensent que le cancer du sein est la principale menace pour leur santé, alors que les maladies cardiovasculaires sont en réalité la première cause de décès dans le monde. Ces maladies, qui comprennent l'infarctus, l'insuffisance cardiaque et les AVC, tuent quatre à cinq fois plus de femmes que le cancer du sein.

Bien qu'elles touchent plus souvent les hommes, ces maladies affecteront une femme sur trois au Canada, d'après la médecin spécialisée en santé cardiovasculaire de la femme, une des deux seules cardiologues au Québec à avoir cette surspécialité. Certaines études révèlent que ces maladies, en diminution globale depuis quelques décennies, concernent de plus en plus les femmes de 34 à 55 ans, avec un risque de mortalité plus élevé pour elles que pour les hommes du même âge.

### Les facteurs de risque propres aux femmes

Si le mode de vie joue un rôle dans cette tendance, il est loin d'être le seul élément en cause: la majorité des Canadiennes présentent au moins un facteur de risque de maladie cardiovasculaire. Les femmes diabétiques et celles qui sont issues de certains groupes ethniques sont particulièrement exposées. De même, les fluctuations hormonales peuvent aussi avoir des effets néfastes sur la santé cardiaque des femmes, notamment pendant la grossesse et la ménopause.

Les hormones, et en particulier l'œstrogène, jouent un rôle déterminant dans la santé cardiaque des femmes. La D<sup>re</sup> Pacheco note que la protection cardiaque offerte par l'œstrogène pendant les années de reproduction est variable. Les femmes transgenres et celles sous hormonothérapie substitutive, par exemple, ont un risque supérieur de subir un AVC ou une crise cardiaque. De même, les contraceptifs oraux, bien que plus sécuritaires qu'auparavant, ne sont pas sans danger, notamment en cas de forte concentration d'œstrogène ou en présence d'hypertension, de tabagisme ou de facteurs de risque cardiovasculaires.

ILLUSTRATIONS: SHUTTERSTOCK/E.



“ Le modèle médical est encore basé sur les hommes, ce qui contribue à un manque général de sensibilisation parmi les femmes et les professionnels de la santé. ”

– D<sup>re</sup> Jessica Forcillo, chirurgienne cardiaque au centre Cardio F du CHUM

Pendant la grossesse, la prééclampsie et le diabète gestationnel augmentent les risques cardiovasculaires. Et après la ménopause, avec la chute de l'œstrogène, de plus en plus de femmes souffrent d'hypercholestérolémie, ce qui accroît aussi les risques de maladies du cœur et d'AVC.

### Un monde d'hommes

Pourtant, la santé cardiovasculaire est encore largement un monde d'hommes. Par exemple, chaque fois qu'on voit quelqu'un faire une crise cardiaque dans un film ou une série, c'est toujours un homme, et c'est toujours le même scénario: une douleur forte dans la poitrine qui irradie dans le bras gauche.

Les maladies cardiaques chez la gent féminine restent sous-diagnostiquées. Les femmes sont sous-traitées et peu conscientes de leurs facteurs de risque. «Le modèle médical est encore basé sur les hommes, ce qui contribue à un manque général de sensibilisation parmi les femmes et les professionnels de la santé», déclare la D<sup>re</sup> Jessica Forcillo, chirurgienne cardiaque au centre Cardio F du CHUM, qui cherche justement à mieux comprendre, à prévenir et à traiter les maladies cardiovasculaires chez les femmes. >>>



“ Dans les études cliniques en cardiologie, seulement un tiers des participants sont des femmes. ”

– D<sup>re</sup> Jessica Forcillo, chirurgienne cardiaque au centre Cardio F du CHUM

### Des symptômes différents

La manifestation des maladies cardiovasculaires diffère chez les femmes. La D<sup>re</sup> Christine Pacheco explique que les femmes peuvent ressentir une chaleur, une pression ou une lourdeur dans la poitrine plutôt qu'une douleur. Elles peuvent également avoir d'autres symptômes, comme une fatigue inhabituelle, un essoufflement, des étourdissements ou des douleurs au ventre. Comme le risque de maladies cardiovasculaires est souvent méconnu des femmes, celles-ci attribuent alors ces symptômes à d'autres causes.

Selon une étude de la Fondation des maladies du cœur, 78 % des femmes ne reconnaissent pas les signes avant-coureurs d'une crise cardiaque. Cette difficulté vient du fait que peu d'entre elles participent aux études sur le sujet. « Dans les études cliniques en cardiologie, seulement un tiers des participants sont des femmes », précise la D<sup>re</sup> Jessica Forcillo. C'est une des choses que le centre Cardio F tente de changer. Les femmes peuvent d'ailleurs s'inscrire sur le site pour faire partie de différentes études.

« Les recommandations en matière de diagnostic et de traitement reposent principalement sur des données obtenues auprès des hommes. Pourtant, le cœur et les artères des femmes sont plus petits, et la plaque se forme différemment. Les tests diagnostiques standards, tels que les angiographies et les tests d'effort, ne sont souvent pas assez sensibles pour détecter les maladies cardiaques chez les femmes », précise la médecin. Alors, comment établir un diagnostic juste si l'on ignore ces différences ?

## Reconnaître les signes d'une crise cardiaque chez la femme

Les symptômes d'une crise cardiaque chez la femme peuvent différer de ceux typiquement observés chez l'homme. Il est crucial de les connaître et de les reconnaître pour agir rapidement :



### Douleur ou gêne thoracique.

Une sensation de pression, de serrement ou de douleur dans la poitrine qui peut être constante ou intermittente.



### Essoufflement.

Difficulté à respirer ou sensation de manque d'air, même sans douleur thoracique.



### Douleur dans d'autres zones du corps.

Inconfort ou douleur pouvant se propager au bras, au dos, à la mâchoire, au cou, à l'épaule ou à l'estomac.



### Fatigue inhabituelle.

Une fatigue extrême ou un épuisement soudain sans raison apparente, pouvant survenir des jours ou des semaines avant la crise.



### Indigestion ou nausées.

Sensation de malaise gastrique, indigestion ou nausées, parfois confondues avec des problèmes digestifs.



### Anxiété et palpitations.

Sentiment soudain d'anxiété, accompagné de palpitations ou de battements de cœur irréguliers.



### Bouffées de chaleur ou étourdissements.

Sueurs inhabituelles ou sensation de vertige ou de léger malaise.

**Il est essentiel de rappeler que les femmes peuvent ne pas ressentir tous ces symptômes et que ceux-ci peuvent varier en intensité. En cas de doute ou si plusieurs de ces signes apparaissent, on contacte immédiatement les services d'urgence. Une intervention rapide peut sauver des vies.**

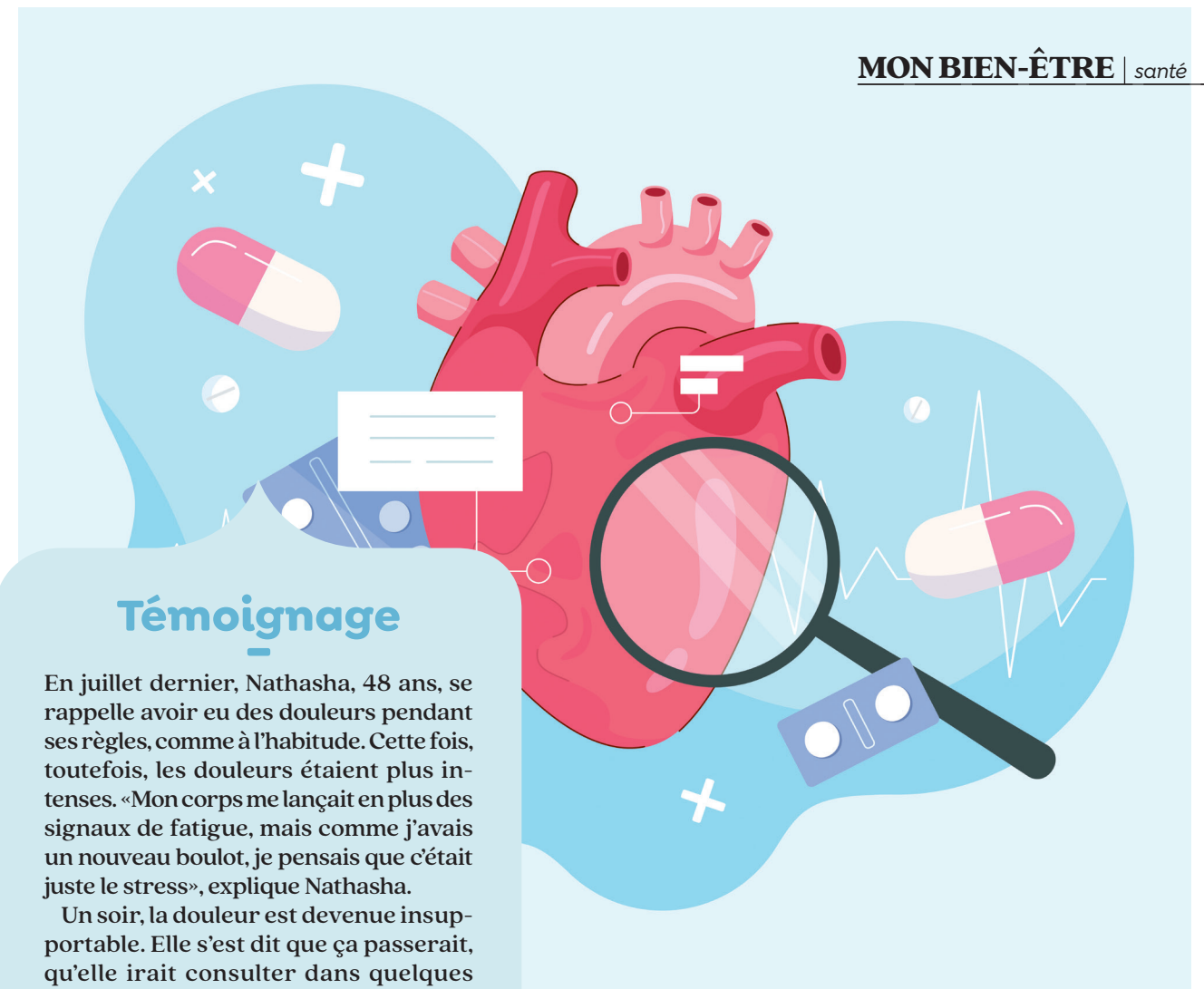
## Témoignage

En juillet dernier, Nathasha, 48 ans, se rappelle avoir eu des douleurs pendant ses règles, comme à l'habitude. Cette fois, toutefois, les douleurs étaient plus intenses. « Mon corps me lançait en plus des signaux de fatigue, mais comme j'avais un nouveau boulot, je pensais que c'était juste le stress », explique Nathasha.

Un soir, la douleur est devenue insupportable. Elle s'est dit que ça passerait, qu'elle irait consulter dans quelques jours si la situation ne s'améliorait pas. « Mais mon fils a senti que quelque chose n'allait pas. Il a appelé les secours sans me prévenir. Il m'a sauvé la vie », souligne-t-elle.

Les paramédicaux ont en effet annoncé à Nathasha qu'elle était en train de faire un infarctus. Quatre jours plus tard, elle se faisait opérer à cœur ouvert pour un pontage coronarien. L'intervention s'est bien passée, mais une infection postopératoire est venue compliquer les choses. C'est maintenant réglé.

Aujourd'hui, Nathasha se reconstruit doucement et veut passer un message qui va bien au-delà de son récit personnel. « J'ai accepté de témoigner pour que d'autres femmes comprennent. Écoutez votre corps, vraiment. Ne balayez pas sous le tapis les signaux qu'il envoie. Et surtout, que ceux qui vous entourent prennent aussi ces signaux au sérieux. »



### Moins présentes en réadaptation cardiaque

La réadaptation cardiaque peut être essentielle à la récupération physique et émotionnelle, comme le montrent les études, mais des lacunes existent également dans ce domaine.

Les recherches indiquent que les femmes ont jusqu'à 50 % moins de chances que les hommes de participer à des programmes de réadaptation cardiaque, souvent parce qu'elles ne sont pas guidées vers un tel programme ou parce qu'elles se butent à d'autres obstacles en matière de suivi. Elles ont notamment tendance à minimiser leurs propres besoins.

Résultat ? Les femmes victimes d'une crise cardiaque sont plus susceptibles de mourir ou de subir une deuxième crise cardiaque que les hommes.

### Miser sur la prévention

Selon la D<sup>re</sup> Christine Pacheco, 80 % des crises cardiaques sont évitables. Les femmes peuvent réduire les principaux facteurs de risque en contrôlant leur hypertension artérielle, en ne fumant pas et en gardant un poids santé. Elles devraient également demander à leur médecin d'examiner leur cœur. « Nous devons nous donner les moyens d'agir, dit-elle. La connaissance est un pouvoir. Apprenons à être conscientes des risques cardiovasculaires. » ♥