

## Qu'est-ce que l'athérosclérose?

L'athérosclérose, ou blocage des artères, est une affection très courante des artères, ces vaisseaux sanguins à parois épaisses, soumis à une haute pression qui transportent le sang riche en oxygène hors du cœur. L'athérosclérose se caractérise par l'accumulation d'une substance grasseuse, la plaque, dans la paroi artérielle qui s'épaissit et perd de son élasticité.

La plaque peut provoquer un rétrécissement des artères, ce qui réduit ou gêne le passage du sang. Elle peut également se rompre, entraînant la formation de caillots de sang dans l'artère. Ces caillots peuvent obstruer complètement et soudainement la circulation sanguine dans l'artère ou encore se fragmenter et migrer vers une autre artère pour la bloquer en empruntant la circulation sanguine.

L'athérosclérose peut toucher les grosses et les moyennes artères du cerveau, du cœur, des reins et des jambes. Quand l'athérosclérose bloque partiellement une artère qui irrigue le cœur, elle provoque une douleur dans la poitrine qu'on appelle [angine](#) (aussi appelée angine de poitrine). Si le blocage devient complet et entraîne la mort d'une partie du muscle cardiaque, c'est la [crise cardiaque](#) (infarctus du myocarde). Quand le même phénomène se produit à la suite de l'obstruction totale d'une artère du cerveau, c'est l'[accident vasculaire cérébral](#). L'athérosclérose est donc la cause sous-jacente de la majeure partie des problèmes cardiaques et circulatoires graves.

## L'athérosclérose est-elle courante?

Au Canada, comme c'est le cas dans la plupart des pays industrialisés, l'athérosclérose est la principale cause de maladies cardiovasculaires et de mortalité. En dépit des progrès importants réalisés dans le domaine de la médecine, les [crises cardiaques](#) provoquées par une maladie coronarienne (découlant de l'athérosclérose qui atteint les artères ayant pour fonction d'irriguer le cœur) et les [accidents vasculaires cérébraux](#) (découlant de l'athérosclérose qui touche les artères irriguant le cerveau) sont responsables d'un plus grand nombre de décès que toute autre maladie.

Selon les toutes dernières données, l'athérosclérose, quelle que soit sa forme, serait la cause d'un décès sur cinq au Canada. La moitié de ces décès (10 % de tous les décès au Canada) sont imputables aux crises cardiaques et un autre tiers (7 %), aux accidents vasculaires cérébraux.

## Qui risque de faire de l'athérosclérose?

Dans les pays industrialisés, l'athérosclérose est un problème pour ainsi dire universel. La première modification causée par l'athérosclérose est la formation d'une strie grasseuse sur la paroi artérielle, que l'on observe d'ailleurs chez bon nombre de personnes jeunes. Dans la plupart des cas, toutefois, il est possible de corriger l'athérosclérose avant que la maladie entraîne des complications cardiaques ou autres.

Certains des facteurs de risque d'athérosclérose néanmoins ne sont pas modifiables. Ainsi, les hommes sont plus exposés que les femmes. On sait aussi que l'âge et les antécédents familiaux augmentent le risque d'athérosclérose. (Le fait d'avoir un parent, un frère ou une sœur qui souffre d'[angine](#) ou qui a fait une [crise cardiaque](#) [infarctus du myocarde] avant 50 ans augmente votre risque.)

Toutefois, vous pouvez intervenir sur un bon nombre des facteurs de risque de l'athérosclérose. Le tabagisme est l'un des principaux facteurs de risque. L'inactivité physique et le manque d'exercice jouent aussi un rôle

crucial. Le régime alimentaire est également des plus importants – le fait de consommer trop d’alcool et de ne pas manger suffisamment de fruits et de légumes peut accroître le risque d’athérosclérose. Enfin, l’obésité est un phénomène épidémique dans notre société qui contribue largement à l’apparition des maladies comme le [diabète](#), l’[hypertension artérielle](#) (haute pression) et l’excès de [cholestérol](#) dans le sang qui, à leur tour, favorisent l’athérosclérose.

## Comment éviter l’athérosclérose?

Passé l’âge de 50 ans, personne ne peut prétendre être complètement épargné par l’athérosclérose. Par contre, vous pouvez faire beaucoup pour réduire le risque de complications causées par l’athérosclérose.

Chez la plupart des gens, le mode de vie contribue très largement à la formation – ou à la réduction – de l’athérosclérose. S’il est un facteur important entre tous, c’est le tabagisme. L’abandon du tabac est une démarche difficile pour la plupart des fumeurs, mais qui apporte des bienfaits immédiats et de longue durée. Le fait d’arrêter de fumer réduit non seulement le risque d’athérosclérose, mais aussi de cancer du poumon et d’autres types de cancer, d’emphysème et de bien d’autres maladies graves. Si vous songez à cesser de fumer, demandez l’aide de votre médecin ou consultez les sites Web comme celui de [Santé Canada](#).

La plupart des personnes exposées à l’athérosclérose bénéficieront d’une perte de poids. Faire plus d’exercice et manger sainement sont les deux moyens clés pour perdre du poids. Il faut pratiquer au moins 30 minutes d’activité physique modérée, au moins 3 fois par semaine, pour perdre du poids et garder son cœur en santé. Consultez le [Guide d’activité physique canadien](#) pour obtenir des conseils. Si vous êtes inactif physiquement depuis assez longtemps, parlez-en à votre médecin avant d’amorcer un programme d’exercices. Chez la plupart des gens qui ont un excédent de poids, adopter de bonnes habitudes alimentaires signifie manger moins et éviter en particulier les aliments riches en gras ou en sucre. À cet égard, le [Guide alimentaire canadien](#) est une ressource utile.

L’autre démarche importante pour éviter l’athérosclérose suppose l’intervention de votre médecin. Un bilan de santé périodique permettra de repérer l’apparition de maladies comme le [diabète](#), l’[hypertension artérielle](#) (haute pression) et l’excès de [cholestérol](#) dans votre sang. On a démontré que le traitement de ces maladies, par les changements appropriés du mode de vie et une médication s’il y a lieu, permet de réduire le risque de complications graves comme la [crise cardiaque](#) (infarctus du myocarde) ou l’[accident vasculaire cérébral](#). On a aussi prouvé qu’un traitement par les « statines » pour abaisser le cholestérol, chez les personnes dont le taux de cholestérol des LDL dépasse le taux cible, et pour prévenir l’athérosclérose est sûr et très efficace pour réduire la mortalité et le nombre d’admissions à l’hôpital causés par une crise cardiaque.

## Quels sont les signes et les symptômes de l’athérosclérose?

Il arrive parfois que la [crise cardiaque](#) ou l’[accident vasculaire](#) cérébral soit le premier symptôme de l’athérosclérose. Les symptômes de l’athérosclérose varient selon l’artère touchée et selon que l’obstruction de l’artère a été progressive ou subite. Le blocage soudain d’une artère peut provoquer une crise cardiaque (lorsque les artères qui acheminent le sang au muscle cardiaque sont obstruées), un accident vasculaire cérébral (lorsque les artères qui conduisent le sang au cerveau sont obstruées) ou une gangrène touchant l’orteil, le pied ou la jambe (lorsque les artères qui apportent le sang aux jambes sont obstruées).

Lorsqu’une artère est partiellement bloquée, l’athérosclérose ne provoque habituellement pas de symptômes; ceux-ci commencent en général à se manifester lorsque le rétrécissement est supérieur à 70 %. La douleur ou

les crampes sont alors souvent les premières manifestations, le débit sanguin étant insuffisant pour répondre au besoin des muscles en oxygène. Ce déséquilibre entre l'apport et le besoin d'oxygène peut provoquer des douleurs à la poitrine ([angine de poitrine](#)) au cours de l'exercice lorsque le muscle cardiaque est touché ou des douleurs aux jambes lors de la marche, lorsque ce sont les muscles des jambes qui sont affectés.

## Comment diagnostique-t-on l'athérosclérose?

En présence de symptômes pouvant laisser présager le blocage d'une artère, on effectue certains examens en vue de découvrir l'endroit où l'artère est obstruée et la gravité de l'obstruction. Voici deux de ces examens :

- L'angiographie est un examen radiologique au cours duquel on administre un agent de contraste (une coloration spéciale) pour déceler une obstruction ou tout autre problème dans les artères qui alimentent le cœur. On peut recourir à cet examen chez les patients qui présentent une douleur à la poitrine ou lorsqu'on soupçonne une obstruction des artères qui irriguent le cœur.
- Une électrocardiographie (ECG) d'effort ou *épreuve d'effort* enregistre l'activité électrique du cœur, la tension artérielle et la fréquence cardiaque au cours d'un exercice physique, généralement en marchant sur un tapis roulant. Ce test est habituellement effectué pour déterminer la cause d'une douleur à la poitrine inexplicée, surtout si on soupçonne la présence d'une athérosclérose des artères qui alimentent le cœur.

Lorsque le médecin pense que les symptômes peuvent être causés par l'athérosclérose, il mesure également la tension artérielle, le taux de sucre et le taux de [cholestérol](#) dans le sang pour cerner les facteurs de risque pouvant avoir contribué au problème. Ces tests entrent également dans le cadre de l'examen physique effectué chaque année chez les adultes.

## Comment traite-t-on l'athérosclérose?

Lorsque l'athérosclérose s'aggrave au point d'entraîner des complications (comme une [angine de poitrine](#), une [crise cardiaque](#), une insuffisance cardiaque, un [accident vasculaire cérébral](#), une insuffisance rénale, des crampes dans les jambes ou une gangrène), il faut traiter ces problèmes directement. De plus, un traitement est habituellement recommandé pour prendre en charge les facteurs de risque responsables de l'aggravation de l'athérosclérose.

Les personnes déjà aux prises avec une complication de l'athérosclérose et celles qui sont prédisposées à de telles complications peuvent bénéficier de changements apportés à leur mode de vie (voir la section *Comment éviter l'athérosclérose?*, ci-dessus). Le fait d'arrêter de fumer, de perdre du poids, d'adopter de saines habitudes alimentaires et de faire plus d'exercice peut aider à ralentir le développement de l'athérosclérose ou à réduire le risque de crise cardiaque ou d'accident vasculaire cérébral.

Par ailleurs, certains médicaments peuvent avoir une action bénéfique chez les personnes souffrant d'athérosclérose. On prescrit souvent des bêtabloquants aux personnes ayant déjà subi une crise cardiaque, ces médicaments réduisant d'environ 25 % le risque de mortalité. Cela dit, ils ne sont pas efficaces dans tous les cas. De l'aspirine à faible dose (comme une aspirine pour bébé ou la moitié d'une aspirine pour adulte, par jour) peut contribuer à prévenir la formation de caillots sanguins et à réduire le risque de crise cardiaque et d'accident vasculaire cérébral, surtout chez les personnes présentant un risque élevé. Les médicaments qui abaissent le cholestérol comme les statines peuvent également diminuer ces risques, et ce, même chez les personnes ayant un taux de [cholestérol](#) normal.

## Vivre avec l'athérosclérose

[La trousse « Cœur en santé »](#)

Cliquez [ici](#) pour télécharger l'algorithme de poche sur lequel figurent les signes avant-coureurs d'un [accident vasculaire cérébral](#) ou d'une [crise cardiaque](#), de même que les mesures à prendre.

Cliquez [ici](#) pour télécharger la brochure intitulée *Femmes Cœur atout<sup>MC</sup> : Guide de gestion et de prévention des maladies du cœur et des AVC*.

Abonnez-vous au cyberbulletin mensuel [La s@nté en ligne](#) de la Fondation des maladies du cœur, qui renferme des recettes santé et des conseils sur le mode de vie.

[Guide alimentaire canadien](#)

[Guide d'activité physique canadien](#)

## Ressources

### Association de patients

[Fondation des maladies du cœur du Canada](#)

### Autres sites

[Fondation des maladies du cœur du Canada](#)

[Healthy Heart Society](#) (en Colombie-Britannique)

[À cœur d'y voir clair](#)

[Agence de la santé publique du Canada](#)