



Journée mondiale de l'AVC 2020

Le soutien du médecin pour prévenir les AVC

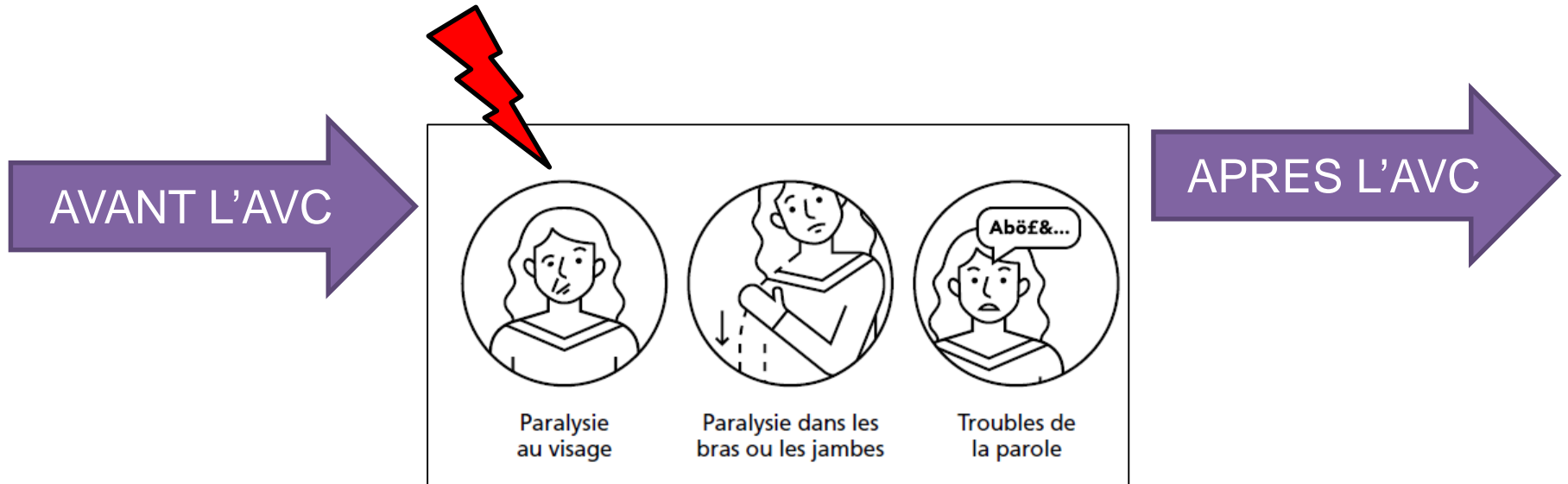


Dr G. Wuerzner

Médecin chef, Service de Néphrologie, CHUV

Consultation hypertension

La prévention



OBJECTIF:
PREVENIR LA MALADIE

OBJECTIF:
PREVENIR LA RECIDIVE

Les facteurs de risque non modifiables

- AGE



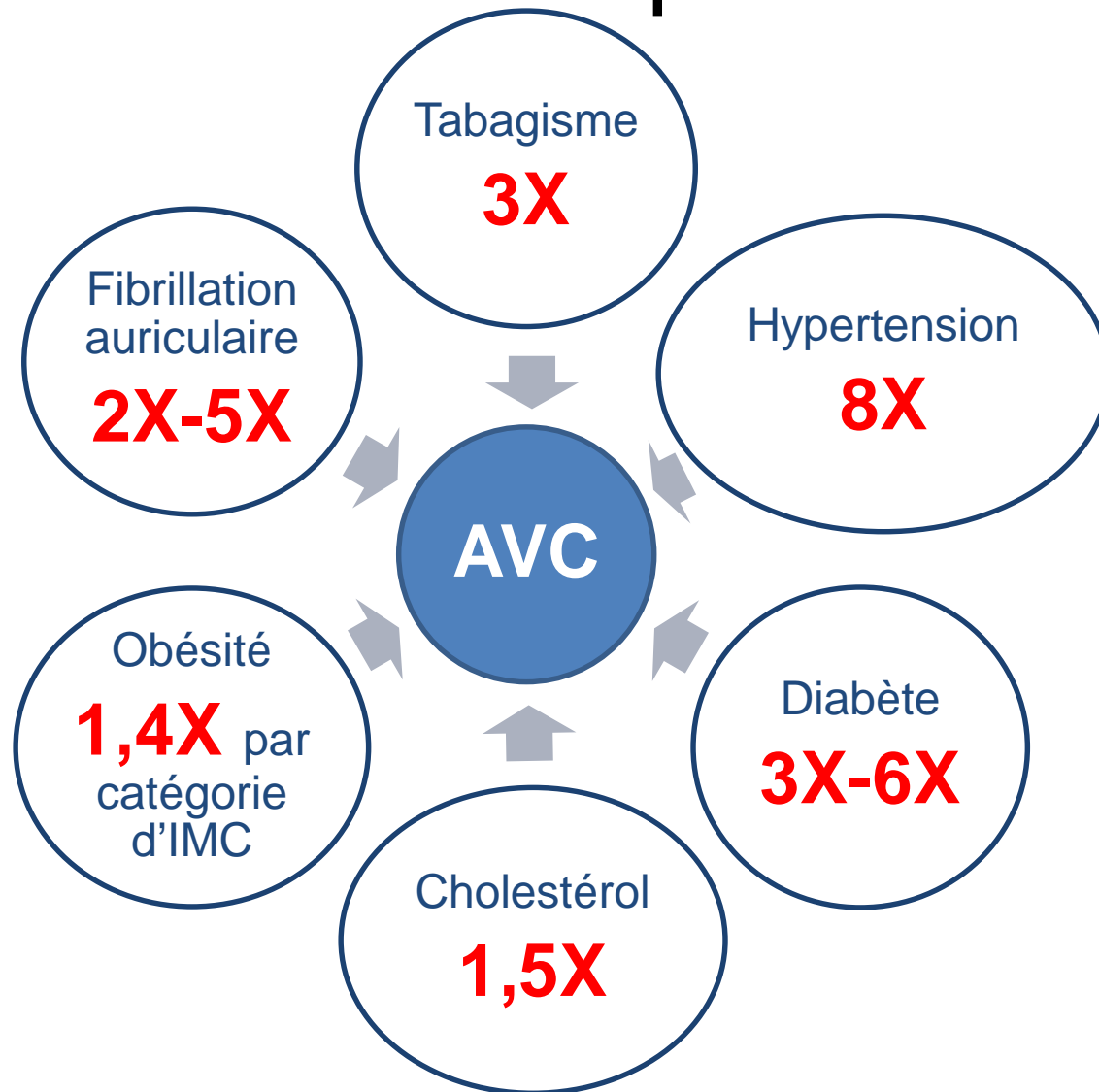
- SEXE



- ETHNIE



Les facteurs de risque modifiables



Les facteurs de risque modifiables:

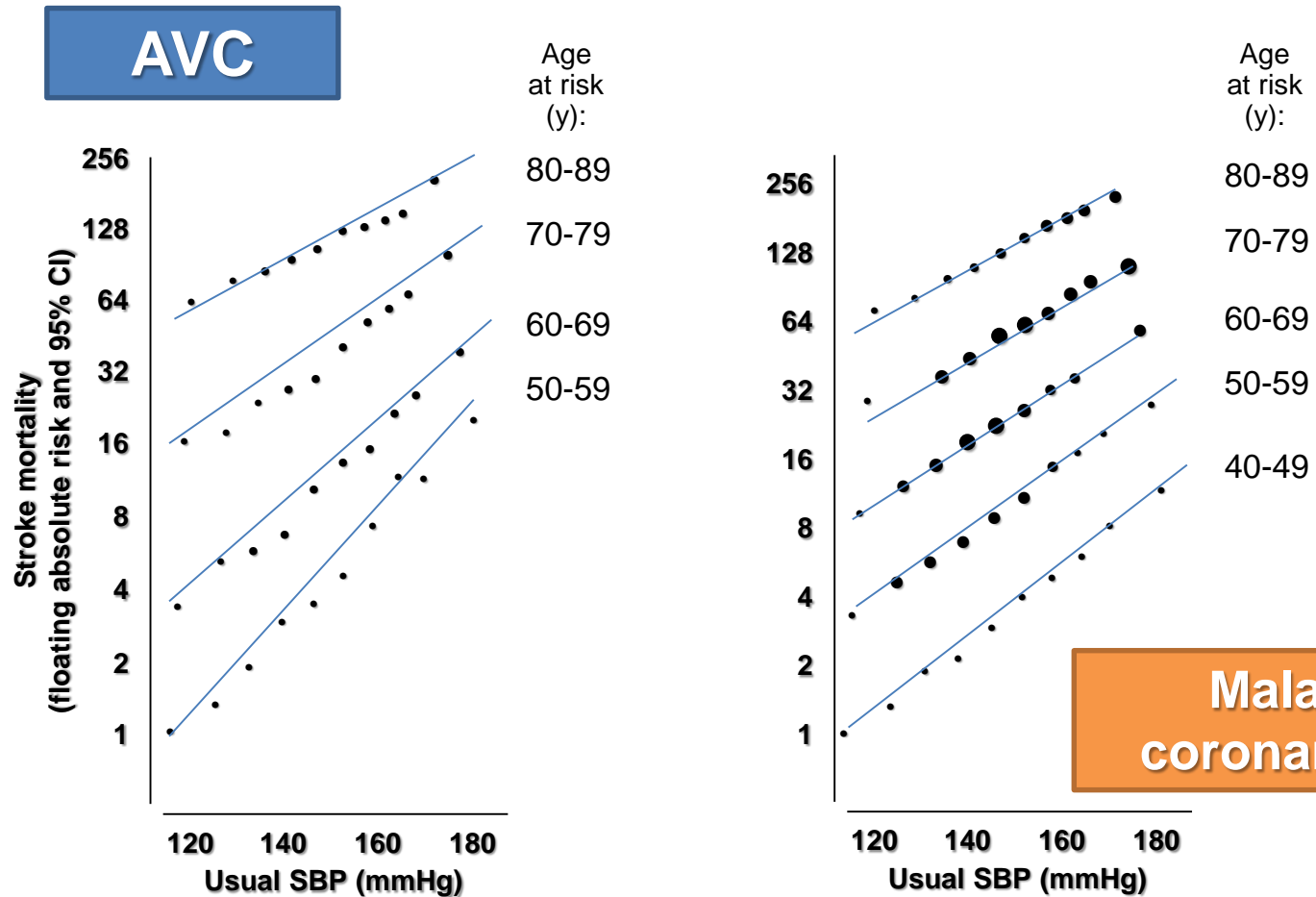
Prévalence

Facteur	Prévalence (* en Suisse)
Tabac	27%*
Hypertension	26-36%*
Diabète	4%*
Cholestérol	17%*
Obésité	11%*
Fibrillation auriculaire	2%

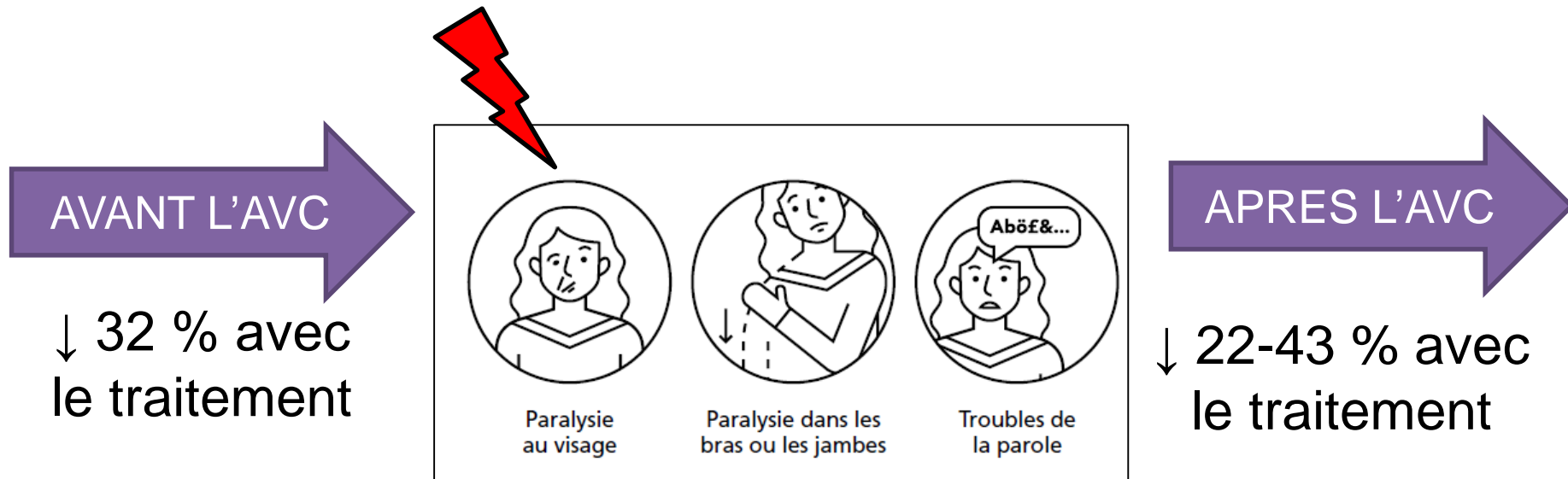
Hypertension et risque d'AVC

et de maladie coronarienne

en fonction de la pression artérielle systolique

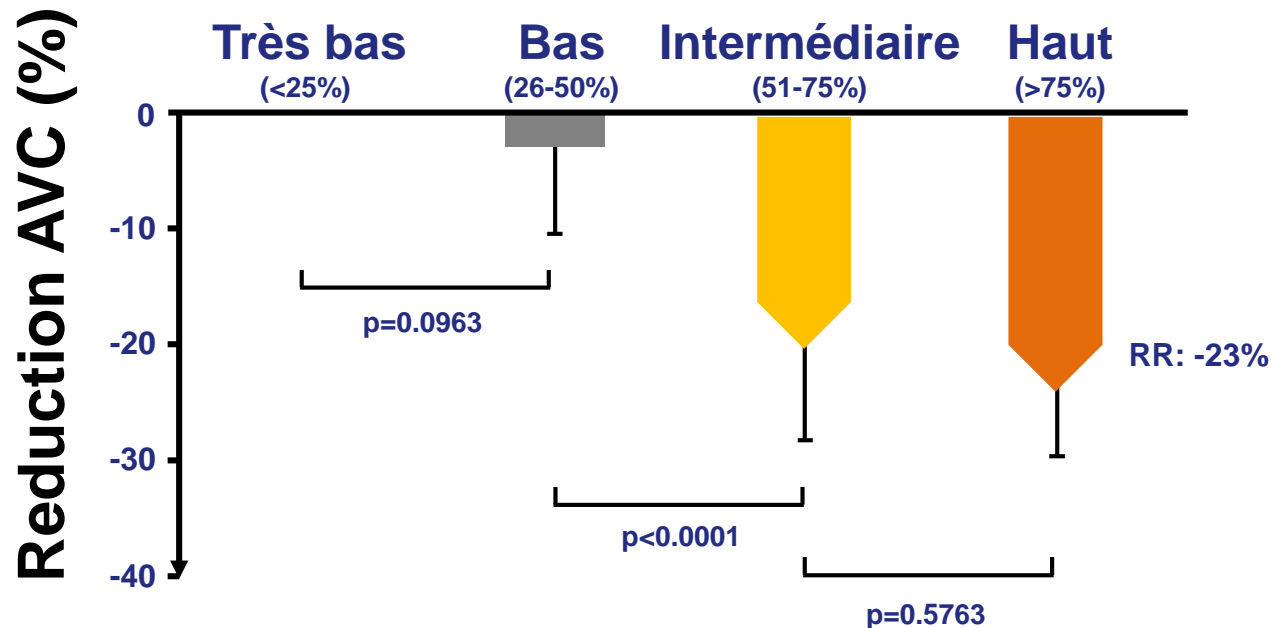


Hypertension: effet d'un traitement antihypertenseur sur l'AVC



Plus l'adhérence au traitement antihypertenseur est bonne, plus le risque d'AVC diminue:

Niveau d'adhérence



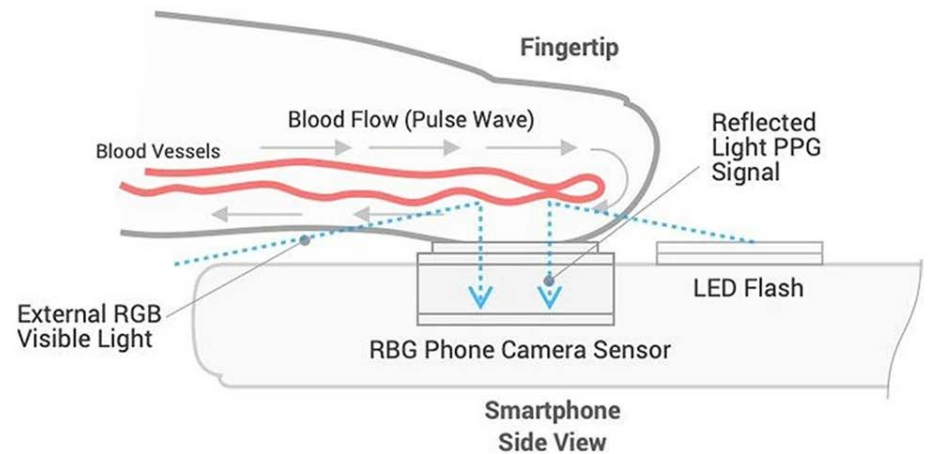
→ Il faut prendre son traitement pour qu'il fonctionne

Adherence calculated using medication possession ratio:

Suivi de l'hypertension à l'avenir



AKTi!A

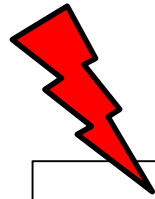


Diabète

AVANT L'AVC

↓ Risque avec un bon contrôle de la pression artérielle

↓ Risque avec traitement de statine



Paralysie au visage



Paralysie dans les bras ou les jambes



Troubles de la parole

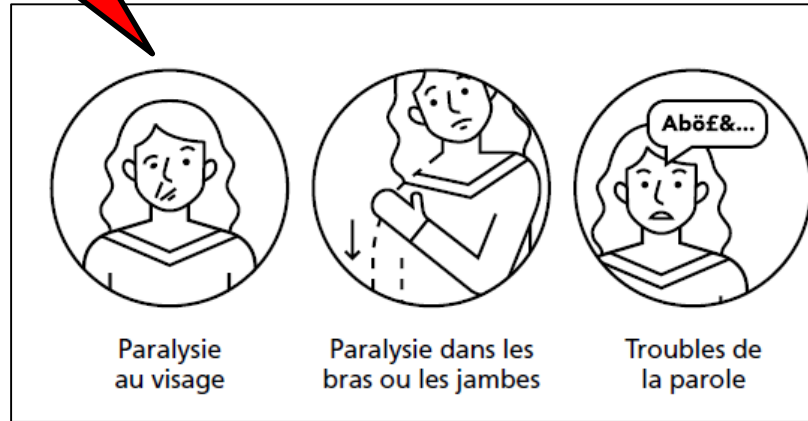
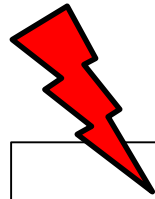
APRES L'AVC

Mêmes recommandations qu'avant un AVC

Hypercholestérolémie

AVANT L'AVC

↓ 19% avec
un traitement
de statine

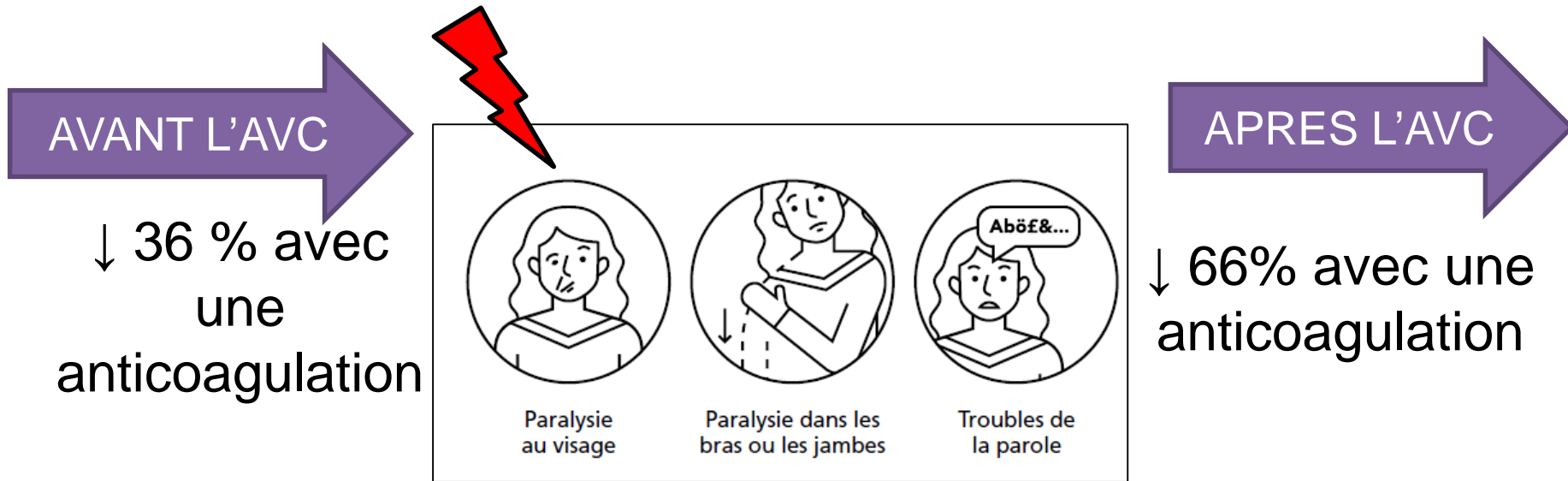


APRES L'AVC

↓ 22-35 % du
risque de
récidive en
réduisant le
cholestérol
(<1.8 mmol/l)

Fibrillation auriculaire:

Responsable de 10-12% de tous les AVC ischémiques



Détection de la fibrillation auriculaire: l'avenir ?

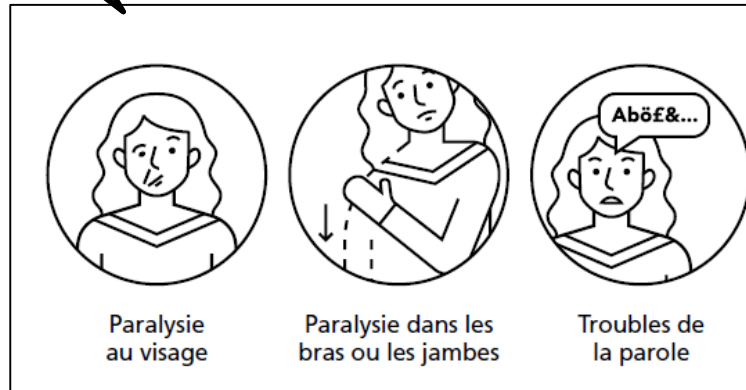
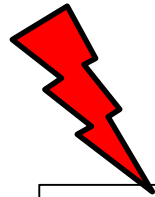


Sténose carotidienne sévère (>70%)

AVANT L'AVC

↓ Environ 50 %
avec traitement
agressive des
facteurs de risque

(intervention pour
rares situations de
sténose dangereuse)

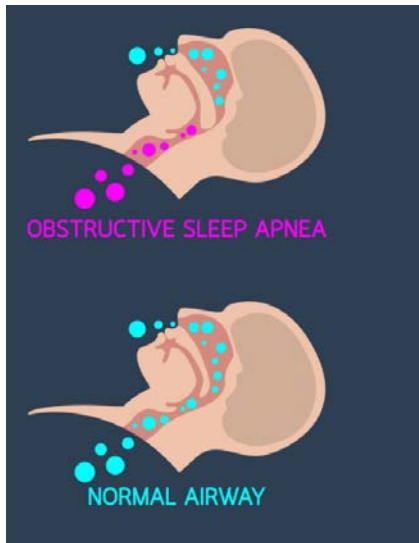
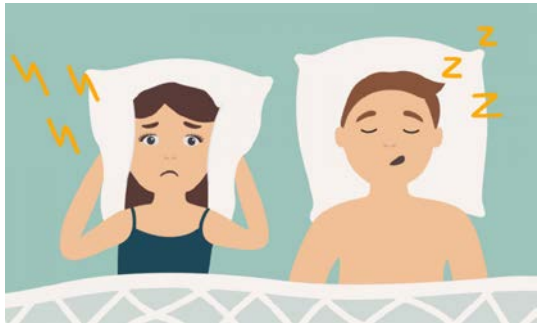


APRES L'AVC

↓ 17-60 % avec
intervention et
traitement
agressive des
facteurs de
risque

Syndrome d'apnée du sommeil (SAS):

72% des patients avec AIT ou AVC ont un SAS



- + Mortalité, état confusionnel, dépression
- Bon état général

Traitement par CPAP (masque)

- Amélioration des scores neurologiques
- Baisse des événements cardiovasculaires
- Moins de récurrence d'AVC, AIT
- CAVE: Adhérence



Le soutien de médecin

Résumé



- DETECTER et TRAITER
- A l'hôpital et au cabinet
- Le risque d'AVC peut être diminué
- L'adhérence au traitement est primordiale
- La technologie médicale future (détection et suivi) nous sera utile