



**Heart Valve Voice
Canada**

Fiche pour les cliniciens

Qui nous sommes

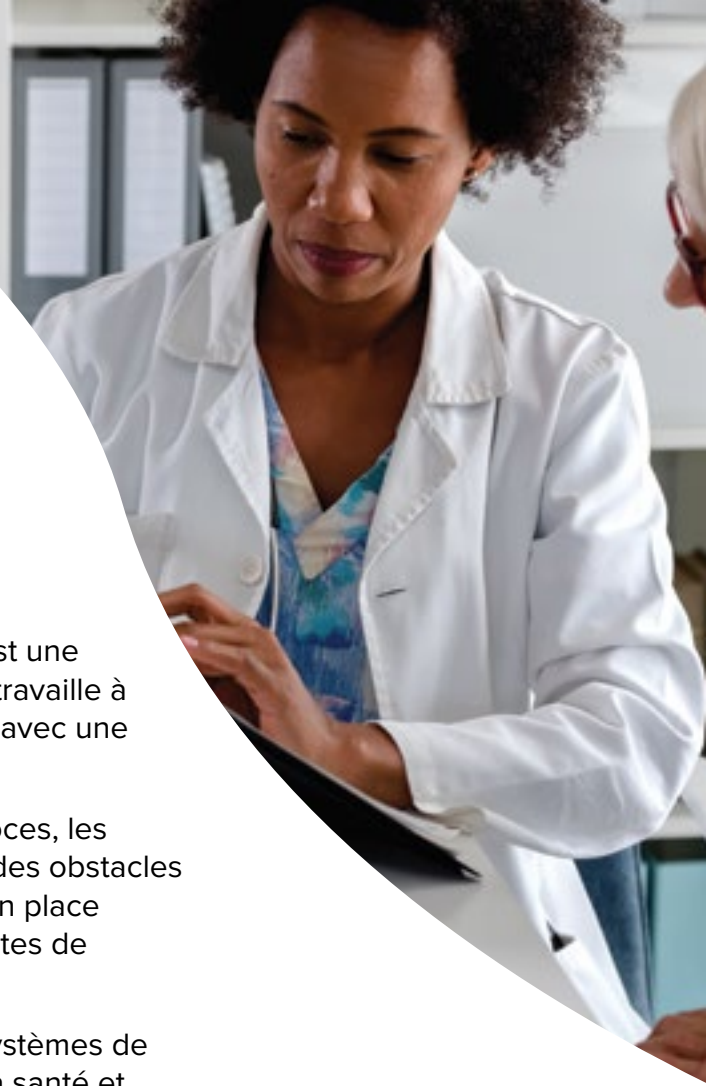
Une voix aux maladies valvulaires Canada (VMV Canada) est une organisation de défense des patients à but non lucratif qui travaille à améliorer la santé et la qualité de vie des personnes vivant avec une valvulopathie cardiaque.

Nous encourageons les diagnostics plus fréquents et précoces, les traitements appropriés en temps opportun, la suppression des obstacles à l'obtention d'un diagnostic et d'un traitement, et la mise en place de systèmes de soutien efficaces pour les personnes atteintes de valvulopathies cardiaques.

Notre réseau de défense comprend des patients et leurs systèmes de soutien, un groupe pluridisciplinaire de professionnels de la santé et d'autres organisations de défense et de services pour les patients et personnes vivant avec un problème cardiaque.

Notre but

VMV Canada vise à améliorer le diagnostic, le traitement et la gestion des maladies valvulaires cardiaques en sensibilisant les gens à leur gravité et au besoin du dépistage précoce afin de garantir que tous les patients reçoivent le bon traitement au bon moment.





Diagnostiquer une valvulopathie cardiaque

Pour diagnostiquer une valvulopathie cardiaque, il est important de surveiller les signes et symptômes courants qui sont souvent négligés en raison de leur fréquence et/ou du fait qu'ils sont considérés comme faisant naturellement partie du vieillissement. Ces signes et symptômes comprennent, sans s'y limiter :

- Souffle court
- Évanouissements
- Toux
- Serrement de la poitrine et/ou douleur à la poitrine
- Fatigue
- Étourdissements ou vertiges
- Sensations de rythme cardiaque anormales (c.-à-d. rythme cardiaque irrégulier)

Le diagnostic d'une valvulopathie commence souvent par une auscultation au stéthoscope et l'écoute du « souffle » ou « cliquetis-murmure » caractéristique du cœur, qui est généralement suivi d'une enquête plus sophistiquée qui inclut des échocardiogrammes pour comprendre le type exact de valvulopathie et la gravité de l'anomalie.

Les auscultations au stéthoscope au Canada

Bien que le nombre de personnes âgées au Canada qui se font examiner au stéthoscope à chaque visite chez leur médecin généraliste ait augmenté ces dernières années (2019 : 46 %, 2017 : 44 %), on constate des variations importantes d'un bout à l'autre du pays. Les personnes interrogées vivant au Manitoba (60 %) ont trois fois plus de chances de recevoir un simple contrôle que celles vivant au Nouveau-Brunswick (9 %). Au Canada, les femmes âgées continuent d'être moins susceptibles de recevoir un contrôle au stéthoscope à chaque visite que les hommes âgés (2019 : hommes 48 %, femmes 44 % ; 2017 : hommes 50 %, femmes 39 %).

C'est pourquoi il est de plus en plus important d'ausculter les patients au stéthoscope et de garder à l'esprit qu'il faut vérifier si les patients souffrent d'une valvulopathie cardiaque, surtout puisque leurs symptômes pourraient être rejetés comme d'autres affections ou facilement attribués à d'autres facteurs.

Source : Sondage sur la santé cardiaque Censuwide (2019) – étude auprès de 1 001 Canadiens de plus de 60 ans.

L'importance de référer les patients

Lorsque les médecins de famille réfèrent leurs patients vers des spécialistes de deuxième ligne, ils favorisent une transition rapide qui permet d'éviter les retards de traitement, lesquels peuvent nuire aux résultats et aggraver l'état des patients. Avoir la confiance nécessaire pour référer les patients contribue également à réduire l'augmentation des retards dans les systèmes de soins de santé, en garantissant que les patients soient auscultés, qu'un programme de suivi soit entamé, et qu'un programme de traitement soit préparé et programmé en temps opportun.

Types de valvulopathies cardiaques

Les principaux types de valvulopathies cardiaques sont les suivants :

Sténose ou obstruction des valvules

En raison de certaines conditions médicales ou d'anomalies anatomiques, une valve peut devenir étroite progressivement, ce qu'on appelle une sténose, ou bien présenter un blocage ou une obstruction.

Régurgitation ou insuffisance d'une valve

Lorsqu'une valve ne se ferme pas complètement, la valve elle-même peut « fuir ». En d'autres mots, le sang reflue à travers la valve, ce qu'on appelle la régurgitation. Cette condition comprend la régurgitation mitrale et la régurgitation aortique.

Traitement d'une valvulopathie cardiaque

Le diagnostic et le traitement plus précoces d'une valvulopathie cardiaque améliorent grandement le pronostic d'un patient. Il est donc important de surveiller régulièrement les symptômes des patients pour s'assurer de conseiller la forme de traitement la plus appropriée. Ces types de traitement peuvent convenir aux patients pour qui les formes plus traditionnelles de chirurgie représentent un risque plus élevé.

Chirurgie traditionnelle

Le traitement exige généralement soit une réparation de la valve, soit son remplacement par intervention chirurgicale. Dans certains cas, la valve aortique peut être réparée au cours de l'opération, rétablissant le fonctionnement valvulaire du patient. Cependant, dans la plupart des cas, le remplacement de la valve aortique exige l'implantation d'une valve mécanique ou d'une valve tissulaire d'origine animale. Les valves mitrales sont plus souvent traitées par des procédures de réparation, mais peuvent également exiger un remplacement valvulaire.

Minimalement invasif

Il existe des approches plus innovantes et moins invasives, telles que l'implantation d'une valve aortique par transcathétérisme (IVAT), ainsi que des chirurgies aortiques et mitrales peu invasives.



**Heart Valve Voice
Canada**

Contactez-nous

Visitez notre site Web ou envoyez-nous un courriel pour obtenir des ressources et des renseignements supplémentaires sur les valvulopathies cardiaques.

info@heartvalvevoice.ca

416-607-0154

www.heartvalvevoice.ca