



Quels sont les traitements de l'insuffisance cardiaque ?

Le but du traitement est double :

1	TRAITER LES SIGNES et en particulier faire diminuer l'essoufflement
2	TRAITER LA MALADIE cardiaque



Le traitement des symptômes :

C'est le traitement de l'essoufflement et des oedèmes

→ LE REPOS :

Le repos permet de **diminuer le travail cardiaque**. Dans certains cas, le repos est strict au lit (infarctus récent). Plus fréquemment, c'est un repos partagé entre le lit (position demi-assise avec des oreillers) et le fauteuil afin d'éviter les stases sanguines dans les poumons et les veines qui risquent de provoquer des thromboses veineuses (phlébites, embolies pulmonaires etc.).

La reprise du travail est fonction des circonstances (réduction d'activité, d'horaires etc.). Il faut choisir le mode de transport le moins fatigant et le moins énervant.

En dehors des poussées, le patient peut reprendre une certaine activité à condition de s'arrêter dès le moindre essoufflement. Une bonne nuit de 8 heures, une petite sieste après le repas de midi sont très efficaces.

Certains sports (marche, vélo en terrain plat) peuvent progressivement être repris en excluant toute compétition, tous sports violents. **Le réentraînement à l'effort** avec un travail en endurance modérée et une **kinésithérapie respiratoire** diaphragmatique sont des éléments très importants pour améliorer la qualité de vie des patients.

→ **DIURETIQUES** : (Furosémide, LASILIX® - Bumétamide, BURINEX® ...) : font éliminer le sel qui attire également de l'eau d'où l'augmentation des urines. C'est un traitement « COSMETIQUE » qui soulage mais ne guérit pas la maladie.

Il a 2 inconvénients : baisse de la TA (tension artérielle) et risque de faire augmenter la Créatinine.

Il faut régulièrement surveiller le taux de créatinine dans le sang.

→ **LE REGIME PEU SALÉ :**

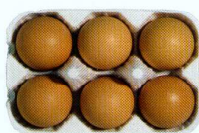
En cas d'excès de sel une seule fois mais en grande quantité, le patient risque une crise de suffocation nocturne. Un excès en petite quantité mais souvent répété entraîne des oedèmes : **la prise de 1 ou 2 kg en quelques jours traduit un écart de régime.**

En cas de prise de diurétiques éliminant l'eau, le sel et le potassium, le patient doit compenser la perte en potassium en mangeant des légumes et des fruits secs.

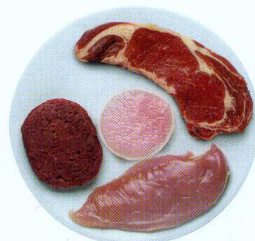
Evitez les sels de régime !!!



i-care



Oeufs*



Viandes,
poissons frais ou surgelés nature*



Plats cuisinés
nature*



Lait et
laitages



Huiles,
margarine,
beurre doux,
crème fraîche



Pain et biscottes sans sel



Biscuits
Boudoir,
Paille d'or...

Aliments pauvres en sel



Fruits frais, compote,
fruits au sirop



Pâtisserie
maison*



Légumes frais
ou surgelés nature*



Sucre et
produits sucrés



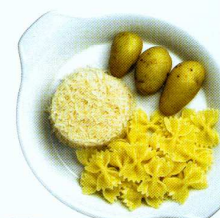
Fruits secs



Thé, café,
Eaux minérales ou
de source, certaines
eaux gazeuses
(Na⁺ < 50 mg/l)



Epices et aromates



Pâtes,
riz,
pommes
de terre*



Légumes secs



Soupe maison*

Médicaments
non-effervescents





Charcuterie et jambon



Coquillages, crustacés
Saumon fumé...



Fromages...



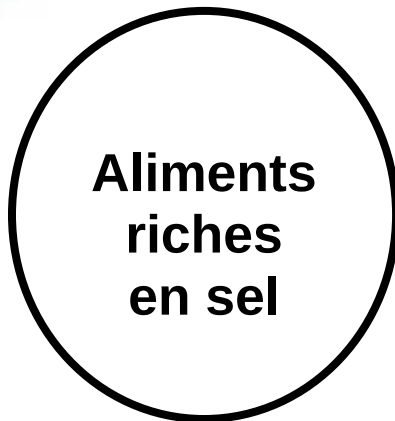
Conserves de poissons
ou de légumes



Biscuits apéritifs



Plats cuisinés, potages
en sachet ou brique...
bouillon cube...



Mayonnaise, moutarde, sauces
préparées, cornichons, olives,



Certaines eaux gazeuses...



Beurre demi-sel



Certains biscuits, viennoiseries, pains, céréales, biscottes, pâtisseries ...



L'alimentation doit être équilibrée. L'obésité doit être combattue. La constipation sera soignée pour éviter les efforts violents de défécation : boissons abondantes, légumes verts et fruits seront utilisés largement.

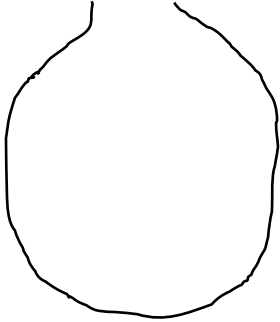
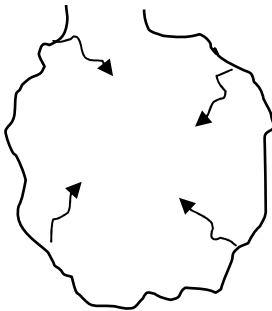
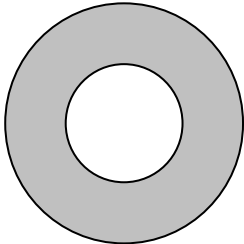
→ **OXYGENE** : dans les situations de décompensations aiguës.



Le traitement de la maladie cardiaque :

En dehors des diurétiques.

Dans l'insuffisance cardiaque il faut lutter contre 3 anomalies

CŒUR TROP GROS		→ IEC (INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION) : LOPRIL, TRIATEC, ZESTRIL, COVERSYL. → SARTANS (ANTAGONISTES ANGIOTENSINE 2) : KENZEN, ATACAND Surveiller la TA et la Créatinine
CŒUR TROP PEU TONIQUE		→ BETA-BLOQUANTS : KREDEX®, CARDENSIEL®, CARDIOPOR®, TEMERIT®, NEBILOX® → TONICARDIAQUES : DIGITALINE (DIGOXINE), OUABAÏNE, CEDILANIDE : le dosage régulier des taux sanguins de digitaliques est un élément fondamental dans la surveillance du traitement. Surveiller la TA et la Fréquence cardiaque
CŒUR FIBROSÉ		→ ALDACTONE : Surveiller le Potassium et la Créatinine



♥ **Anti-Arythmiques:**

- L'amiodarone (Cordarone) ;

♥ **Anticoagulants:**

- Le traitement anticoagulant pour éviter les thromboses veineuses surtout chez les malades alités et en cas de troubles du rythme ;

♥ **Adjuvants:**

- Les dérivés nitrés ;
- Les sédatifs et anxiolytiques ;
- Le vaccin contre la grippe à chaque automne ;
- L'évacuation des épanchements séreux (ponction pleurale ou d'ascite).

♥ **Traitements « électriques » :**

- Stimulateurs cardiaques (pace maker) multisites
- Le défibrillateur automatique implantable,

♥ **Attention aux anti-inflammatoires:**

ATTENTION AUX ANTI-INFLAMMATOIRES (AINS) : ils entraînent une réabsorption massive de sel, ils abîment le rein et ils interagissent avec de nombreux médicaments.

♥ **Le suivi du traitement est fondamental :**

LE TRAITEMENT DOIT ETRE SUIVI ET PROGRESSIF ++ : plus la dose est importante, plus l'effet sera important. Il faut OPTIMISER le traitement au maximum