

Trajet de soins pour l'insuffisance cardiaque région 'Zuid-en Midden West-Vlaanderen'

*Brochure d'information destinée aux patients, à leur
famille et à l'aidant proche*

31.052

Table des matières

1. Qu'est-ce que l'insuffisance cardiaque ?
2. Quelles sont les causes de l'insuffisance cardiaque ?
3. Quels sont les signes d'aggravation ?
4. Quels sont les examens susceptibles d'être programmés ?
 - Examen sanguin
 - Électrocardiogramme
 - Radiographie du cœur et des poumons
 - Échocardiographie
 - Test d'effort sur vélo de test avec ergospirométrie
 - Cathétérisme cardiaque
 - Holter
5. Comment traite-t-on une insuffisance cardiaque ?
 - Que devez-vous faire ?
 - Médication
6. Comment apprendre à vivre avec une insuffisance cardiaque ?
 - Alimentation saine avec limitation de la consommation de sel
 - Limitation de la consommation de liquides
 - Poids
 - Perte d'appétit
 - Alcool
 - Exercice physique
 - Arrêt du tabac
 - Gérer les incertitudes
 - Vaccinations
7. De quoi devez-vous vous munir lors de la prochaine consultation pour insuffisance cardiaque ?
8. Numéros de téléphone utiles

1. Qu'est-ce que l'insuffisance cardiaque ?

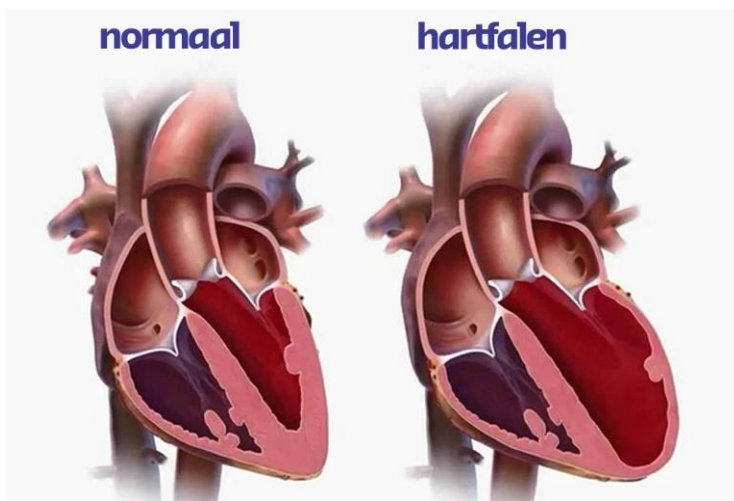
Le cœur est un muscle creux fonctionnant comme une pompe et approvisionnant les différents organes du corps en sang, en oxygène et en nutriments.

En cas d'insuffisance cardiaque, le muscle cardiaque fonctionne moins bien et la fonction de pompage s'affaiblit.

- Lorsque la moitié gauche de votre cœur pompe insuffisamment, les vaisseaux sanguins des poumons sont saturés. Ceci entraîne une accumulation de liquide au niveau des poumons, laquelle est elle-même potentiellement à l'origine d'essoufflements et d'une toux sèche. La manifestation brutale d'une oppression (= manque d'air, essoufflement et sensation de compression de la poitrine) indique généralement une aggravation de la situation ('œdème pulmonaire' ou 'présence d'eau dans les poumons').
- Une accumulation de liquide peut également survenir si la moitié droite de votre cœur pompe insuffisamment. Dans ce cas, cette accumulation se manifeste principalement au niveau de l'abdomen, des jambes et des pieds.
- L'insuffisance cardiaque peut également se manifester des deux côtés du cœur.

La New York Heart Association distingue 4 stades de gravité pour l'insuffisance cardiaque :

- Stade I : aucune plainte en cas d'activité normale
- Stade II : plaintes en cas d'efforts normaux
- Stade III : plaintes en cas d'effort léger
- Stade IV : plaintes au moindre effort et au repos



Reproduction avec l'autorisation de l'American College of Cardiology

Plaintes liées à l'insuffisance cardiaque



filiale de Medtronic plc

Reproduction avec
l'autorisation de Medtronic, Inc.,

2. Quelles sont les causes de l'insuffisance cardiaque ?

L'insuffisance cardiaque survient consécutivement à une dégradation subie par le cœur ou à une surcharge prolongée de celui-ci.

Les causes possibles d'atteinte ou de surcharge cardiaques sont les suivantes :

- **1 ou plusieurs infarctus du myocarde** : en cas d'infarctus du myocarde, le muscle cardiaque peut être endommagé à cet endroit et y perdre sa capacité de pompage
- **Hypertension artérielle** : lorsque le muscle cardiaque doit assurer un pompage en faisant face à une résistance excessive pendant une période prolongée, il commence par s'épaissir. Il devient ensuite plus rigide et une insuffisance cardiaque peut apparaître.
- **Atteintes des valves cardiaques**
- **Troubles du rythme cardiaque** : un rythme trop rapide ou trop faible peut déboucher sur une insuffisance cardiaque
- **Atteinte du muscle cardiaque** : le muscle cardiaque peut subir un endommagement consécutif à des maladies pulmonaires, à un trouble de la fonction thyroïdienne, à une anémie, à une chimiothérapie, à une consommation d'alcool excessive, à des infections graves et à des substances toxiques.

Lorsque les performances du cœur sont insuffisantes, l'organisme tente de compenser le déficit. Il le fait en augmentant la stimulation exercée sur le cœur et en retenant davantage de liquide. Il peut ainsi parvenir à résoudre le problème à court terme. À long terme, toutefois, le cœur va subir des dégradations sans cesse plus graves à cause de l'accumulation de liquide et du surcroît de stimulation.

Il est important d'instaurer à temps la médication qui va protéger le cœur dans toute la mesure du possible. Le cœur est un organe doté d'une capacité de réserve considérable et les dégâts sont généralement déjà graves au moment où vous commencez à percevoir des symptômes marquants.

3. Quels sont les signes d'aggravation ?

Les personnes souffrant d'insuffisance cardiaque contactent généralement le médecin généraliste lorsque les symptômes commencent à augmenter nettement. À ce moment, l'insuffisance cardiaque a déjà atteint un stade sévère. Il est éventuellement possible d'éviter une hospitalisation en consultant un médecin (généraliste) ou un infirmier spécialisé en insuffisance cardiaque dès les premiers signes d'aggravation.

Les principaux signes de changement ou de dérèglement du muscle cardiaque sont :

- une prise de poids de 2 kg par rapport au poids cible (le poids corporel que le cardiologue souhaite atteindre) à cause de la rétention de liquide ;
- l'augmentation de l'essoufflement ;
- un gonflement des chevilles et des jambes ;
- avoir besoin de toujours plus d'oreillers au lit ;
- une toux très gênante ;
- le besoin d'aller aux toilettes pendant la nuit plus souvent qu'à d'autres moments ;
- une modification du rythme cardiaque ;
- une baisse de la capacité d'effort et le fait d'être fatigué(e) plus rapidement ;
- des vertiges ;
- une baisse de la concentration et une confusion.

Outre les symptômes d'aggravation, il est important d'avertir le médecin (généraliste) en cas de : douleur thoracique, nausées, vomissements et/ou diarrhée, sensation de grippe ou de fièvre persistant plusieurs jours.

Ces symptômes peuvent être associés à un trouble de l'équilibre hydrique et il peut se révéler nécessaire d'adapter la médication ou les limites d'absorption de liquides.

4. Quels sont les examens susceptibles d'être programmés ?

- **Examen sanguin**

Un examen sanguin permet parfois de mettre en évidence la cause de l'insuffisance cardiaque. Il fournit parallèlement des informations concernant le fonctionnement d'autres organes. L'examen sanguin est incontournable durant le traitement de l'insuffisance cardiaque, pour entre autres assurer le suivi de la fonction rénale et de la teneur en sel du corps. Ceci est nécessaire pour vérifier si vous supportez bien la médication et si la quantité de médicaments est correcte.

- **Électrocardiogramme (ECG)**

Un électrocardiogramme permet au médecin de voir si vous avez déjà fait un infarctus du myocarde. Les troubles du rythme cardiaque (rythme cardiaque trop élevé ou trop faible) et une cardiomyopathie (maladie du muscle cardiaque) peuvent également être identifiés par le biais de cet examen. Lors d'un ECG, une série d'électrodes adhésives sont appliquées sur les bras, les jambes et la poitrine. Elles permettent de visualiser le courant électrique passant par le cœur. L'examen est totalement indolore et ne dure que 5 minutes.

- **Radiographie du cœur et des poumons (radiographie thoracique)**

Une radiographie thoracique permet au médecin de voir si votre cœur est trop gros, si les vaisseaux sanguins des poumons sont saturés, et si du liquide est présent derrière les poumons. Lors de cet examen, vous vous tenez debout, torse nu, contre une plaque et vous devez inspirer et retenir votre respiration.

- **Échocardiographie**

Lors d'une échographie, des images du muscle cardiaque et du flux sanguin dans le cœur sont réalisées à l'aide d'ultrasons. Les images offrent un aperçu de la taille des ventricules, de l'épaisseur et de la fonction de pompage du muscle cardiaque, de la présence éventuelle d'infarctus survenus antérieurement, ainsi que du fonctionnement des valves cardiaques. L'échographie permet également au médecin de détecter des fuites ou des rétrécissements au niveau des valves cardiaques. Lors de l'examen, une sonde d'échographie est placée sur votre cage thoracique en vue de réaliser des images du cœur. L'échographie est indolore et dure 15 minutes.

Il est possible que l'échographie fournisse des informations insuffisantes. Dans ce cas, vous devrez subir une échographie transœsophagienne. Lors d'une échographie transœsophagienne, l'examen s'effectue via l'œsophage, plus près du cœur. Le médecin obtient ainsi une meilleure vue de la situation, non perturbée par le tissu pulmonaire.

- **IRM (imagerie par résonance magnétique) cardiaque**

L'IRM cardiaque repose sur l'électromagnétisme. Ici, le scanner produit un champ magnétique. L'IRM cardiaque permet au médecin d'évaluer la fonction cardiaque de manière très précise, de poser un diagnostic de la cause de l'insuffisance cardiaque et d'évaluer la taille d'un infarctus grâce à l'injection de moyens de contraste.

Il est préférable que les patients porteurs d'un implant électronique (tel qu'un pacemaker (PM) ou un défibrillateur interne (DAI)), d'objets métalliques dans leur corps susceptibles de se déplacer (comme des agrafes dans le cerveau ou les yeux) ou souffrant de claustrophobie ne subissent pas d'IRM.

Lors de l'examen, vous prenez place sur une table mobile, qui se déplace lentement à l'intérieur du scanner. On vous donnera des bouchons d'oreilles, de manière à ce que vous n'entendiez pas le bruit de crépitement brutal du scanner. Un microphone vous permet d'être en contact permanent avec les personnes réalisant l'examen. Ces personnes vous demanderont régulièrement de retenir votre respiration pendant maximum 8 secondes. Vous devrez rester immobile pendant le scan. Il est possible qu'on vous administre du liquide de contraste au moyen d'une perfusion dans le bras. Une IRM cardiaque dure 45 minutes. Vous devez ne rien avoir mangé ni bu durant les 4 heures au moins qui précèdent l'examen.

Test d'effort sur vélo de test avec ergospirométrie

Un test d'effort donne une idée de votre capacité d'effort et des plaintes éventuelles. Ce test permet de dépister la présence de rétrécissements au niveau des artères coronaires et de troubles du rythme cardiaque à l'effort.

Vous vous mettez torse nu avant l'examen, puis vous prenez place sur le vélo. L'infirmier va fixer plusieurs fils reliés à des électrodes sur votre poitrine. Une fois les fils mis en place, vous pouvez commencer à pédaler. Votre rythme cardiaque (ECG) est immédiatement visible à l'écran et est évalué en continu quant à la présence d'irrégularités. Cet examen détermine également le déficit en oxygène dans le muscle cardiaque ainsi que la réaction sur le plan de la pression artérielle à l'effort. La résistance du vélo est progressivement augmentée durant le test et il devient de plus en plus éprouvant de pédaler. L'objectif est que vous produisiez un effort maximal. Votre pression artérielle est également mesurée au niveau du bras avant le début du test et pendant que vous pédalez.

Pendant une ergospirométrie, on vous place également un embout dans la bouche et une pince sur le nez. L'infirmier calcule votre absorption d'oxygène sur la base de l'air inspiré et expiré. Il/elle peut ainsi voir si une restriction ou une anomalie est imputable au cœur, aux poumons ou à une combinaison des deux. Cet examen est également utilisé dans la revalidation cardiaque pour mettre au point votre schéma d'entraînement. L'examen dure de 15 à 20 minutes environ, dont 10 minutes de pédalage.

- **Cathétérisme cardiaque**

Le cathétérisme cardiaque est un examen des vaisseaux sanguins entourant le cœur (artères coronaires). Cet examen permet au médecin de constater ou d'exclure avec certitude la présence de rétrécissements (sténoses) au niveau des artères coronaires et de mesurer la pression du cœur à différents endroits.

La pratique d'un cathétérisme cardiaque nécessite une anesthésie locale. Ensuite, le médecin fait progresser un fin tuyau (cathéter) vers le cœur par les vaisseaux sanguins depuis l'aîne, le pli du coude ou le poignet. Du liquide de contraste est injecté lorsque le cathéter se trouve au bon endroit. Ce liquide remplit complètement les artères coronaires et rend le parcours des vaisseaux visible, lequel est filmé au moyen d'un appareil de radiographie. Si le médecin constate un rétrécissement, il peut décider de l'ouvrir (dilater), avec ou sans mise en place d'un stent (petit dispositif en spirale). Il libère ainsi un vaisseau sanguin rétréci ou bouché pour améliorer l'acheminement du sang vers le cœur.

Le cathéter est enlevé une fois l'examen terminé. Le médecin peut refermer votre vaisseau sanguin à l'aide d'un appareil pour éviter toute hémorragie. Il peut également choisir de fermer l'artère à l'aide d'un système de fermeture spécial.

- **Holter**

Un holter est un appareil qui enregistre l'activité cardiaque pendant 24 heures pour dépister d'éventuels troubles du rythme cardiaque.

5. Comment traite-t-on une insuffisance cardiaque ?

L'insuffisance cardiaque est généralement une affection chronique dont vous ne pourrez pas guérir totalement.

Le traitement permet toutefois de maintenir la maladie correctement sous contrôle, en réduisant sensiblement les symptômes et les gênes. On s'attaque tant à la faiblesse du muscle cardiaque qu'à sa cause. Ceci peut se faire, entre autres, au moyen d'un remplacement de valves cardiaques malades, par le traitement de l'hypertension ou par une revascularisation (rétablissement de l'acheminement sanguin) par le biais d'une dilatation (élargissement des artères coronaires), ou au moyen d'une opération de pontage coronarien.

Il est également capital que vous suiviez aussi correctement que possible le traitement prescrit.

Un meilleur traitement est en effet synonyme de meilleure qualité de vie, de plus faible risque d'aggravation de la maladie et de réduction du risque de réhospitalisation. Adaptez donc votre alimentation, veillez à faire suffisamment d'exercice et prenez scrupuleusement la médication que votre médecin vous a prescrite. Votre médecin généraliste, votre aidant proche, votre infirmier spécialisé en insuffisance cardiaque, votre cardiologue et les soignants à domicile se tiennent à votre disposition pour vous aider dans toute la mesure du possible à cette fin.

Que devez-vous faire ?

- Suivez un régime alimentaire pauvre en sel.
- Veillez à ne pas absorber trop ou trop peu de liquide.
- Évitez le surpoids.
- Prenez scrupuleusement votre médication.
- Pesez-vous tous les jours et signalez les changements de poids soudains. Une augmentation du poids indique en effet souvent une accumulation de liquide.
- Si possible, mesurez régulièrement votre tension artérielle.
- Veillez à avoir une activité physique suffisante.
- Arrêtez de fumer et limitez la consommation d'alcool à un 1 verre par jour maximum.

Médication

Les médicaments soutiennent le cœur affaibli et vous permettent de moins souffrir des effets de l'accumulation de liquide, de la fatigue et de l'essoufflement. Il est généralement nécessaire de prendre plusieurs médicaments simultanément. Nous allons passer brièvement en revue les principaux médicaments ci-dessous.

♥ Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (inhibiteurs de l'ECA)

Nom de la substance	Dénomination commerciale
Captopril	Capoten
Énalapril	Rénitec
Lisinopril	Zestril
Ramipril	Tritace
Périndopril	Coversyl
Quinapril	Accupril

- Les inhibiteurs de l'ECA réduisent la pression artérielle en élargissant les vaisseaux sanguins. Ils réduisent une série de réflexes hormonaux préjudiciables induits par l'insuffisance cardiaque et diminuent également l'augmentation de volume du cœur, de manière à ce que celui-ci puisse se contracter plus efficacement. Les inhibiteurs de l'ECA sont très importants dans le traitement de l'insuffisance cardiaque.
- Les effets secondaires des inhibiteurs de l'ECA sont la toux irritante, les vertiges (causés par l'hypotension) et les éruptions cutanées.

♥ Bêtabloquants

Nom de la substance	Dénomination commerciale
Bisoprolol	Emconcor
Bisoprolol	Isoten
Carvédilol	Kredex
Succinate de métoprolol	Selozok
Néбиволol	Nobiten
Aténolol	Ténormin
Propranolol	Inderal

- Les bêtabloquants ralentissent le rythme cardiaque. Le cœur peut ainsi mieux se remplir et pomper plus efficacement. Tout comme les inhibiteurs de l'ECA, les bêtabloquants sont très importants dans le traitement de l'insuffisance cardiaque.

Les effets secondaires des bêtabloquants sont (surtout en début de traitement) : l'hypotension, les vertiges, la perturbation du sommeil, une légère somnolence, le froid au niveau des mains et des pieds et l'impuissance.

♥ Antagonistes du récepteur de l'angiotensine II (ARA) – Sartans

Nom de la substance	Dénomination commerciale
Candésartan	Atacand
Valsartan	Diovane
Losartan	Cozaar
Losartan	Loortan
Olmésartan	Olmetec
Telmisartan	Micardis
Irbésartan	Aprovel

- Les sartans répriment l'action d'une hormone déterminée (l'angiotensine II). Cette hormone peut être toxique pour les personnes souffrant d'insuffisance cardiaque. Les sartans diminuent également la pression artérielle. Ils permettent en effet aux vaisseaux sanguins de s'élargir et d'ainsi laisser passer davantage de sang. Le cœur peut alors mieux faire son travail. Les sartans sont administrés lorsque vous ne supportez plus les inhibiteurs de l'ECA à cause de la toux.
- Les effets secondaires des sartans sont les vertiges et les éruptions cutanées.

♥ Antagonistes de l'aldostérone

Nom de la substance	Dénomination commerciale
Spironolactone	Aldactone
Éplérénone	Inspira

- Les antagonistes de l'aldostérone induisent une élimination de l'eau et ralentissent l'évolution de l'insuffisance cardiaque.
- Leurs effets secondaires sont les vertiges, les crampes abdominales, la diarrhée et les maux de tête. L'Aldactone® peut en outre provoquer des douleurs mammaires chez la femme, ainsi qu'un gonflement des mamelons et des problèmes d'érection chez l'homme.

♥ Diurétiques

Nom de la substance	Dénomination commerciale
Bumétanide	Burinex
Furosémide	Lasix
Torasémide	Torrem
Chlorthalidone	Hygroton
Indapamide	Fludex
Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique	Diamox

- Les diurétiques ont pour effet de vous faire évacuer davantage de

liquide via les reins. Ceci réduit l'accumulation de liquide dans l'organisme, ainsi que les gonflements au niveau (entre autres) des pieds et les essoufflements.

- Leurs effets secondaires sont la carence en potassium, la sécheresse buccale, les éruptions cutanées, les vertiges et les crampes musculaires (surtout dans les jambes).

♥ Inhibiteurs de type ARNI (Angiotensin Receptor-Neprilysin Inhibitors)

Nom de la substance	Dénomination commerciale
Valsartan + Sacubitril	Entresto

valsartan. Ces substances agissent chacune d'une manière qui leur est propre. Le sacubitril renforce l'action des peptides natriurétiques. Ces médicaments ont un effet favorable sur le cœur : la pression artérielle diminue et le cœur est protégé contre la formation de tissu cicatriciel. Le valsartan réprime l'action d'une hormone déterminée (l'angiotensine II). Cette hormone peut être toxique pour les personnes souffrant d'insuffisance cardiaque. Il diminue également la pression artérielle. Ils permettent en effet aux vaisseaux sanguins de s'élargir et d'ainsi laisser passer davantage de sang. Le cœur peut alors mieux faire son travail.

- Un ARNI comprend deux principes actifs : le sacubitril et le valsartan.
- Si vous remarquez un gonflement au niveau de votre visage, des lèvres, de la langue et/ou de la gorge, entraînant éventuellement une difficulté à respirer ou à avaler, cessez l'utilisation de l'ARNI et faites immédiatement appel à une aide médicale. Ces événements peuvent être des phénomènes liés à une réaction allergique (appelée angioœdème).
- D'autres effets secondaires possibles sont l'hypotension, (les vertiges, une sensation de légèreté dans la tête), une hyperkaliémie sanguine (démontrée au moyen d'un examen sanguin) et une réduction de l'action des reins (fonction rénale).

♥ Procoralan

Nom de la	Dénomination
Ivabradine	Procoralan

- L'ivabradine réduit le rythme des battements cardiaques à un niveau acceptable. Le cœur a ainsi besoin de moins d'oxygène. Ceci améliore la puissance de pompage du cœur. Il en résulte une diminution des symptômes.
- Les effets secondaires de l'ivabradine comprennent de brefs épisodes inopinés d'apparition de taches claires éblouissantes dans le champ visuel. Ce phénomène se produit dans les deux mois suivant le début du traitement et disparaît progressivement par lui-même. Ce phénomène visuel persiste dans de très rares cas. Prenez alors contact avec votre médecin. Les autres effets secondaires de l'ivabradine sont la bradycardie, les céphalées et les vertiges.

♥ Préparations digitaliques

Nom de la	Dénomination
Digoxine	Lanoxin

- Les préparations digitaliques augmentent la puissance de contraction du cœur et réduisent le rythme cardiaque.
- Effets secondaires : la présence excessive de digitaliques dans l'organisme est source de vertiges, de vision floue et de confusion.
- Points d'attention dans la prise de préparations digitaliques : des examens sanguins réguliers destinés à déterminer la quantité de médicaments présente dans le sang sont indiqués.

♥ Hypocholestérolémiants

Nom de la substance	Dénomination commerciale
Atorvastatine	Lipitor - Totalip
Fluvastatine	Lescol
Pravastatine	Pravasine - Pareduct
Rosuvastatine	Crestor
Simvastatine	Cholemed – Zocor
Ciprofibrate	Hyperlipen
Fénofibrate	Fenogal – Lipanthyl
Acipimax	Olbetam
Ézétimibe	Ezetrol
Alirocumab	Praluent

- Ces médicaments réduisent la teneur en graisse (cholestérolémie) du sang et protègent la paroi des vaisseaux sanguins.
- Les effets secondaires sont les vertiges, la diarrhée et les douleurs musculaires.



Nitrates

Nom de la substance	Dénomination commerciale
Isosorbide dinitrate	Cedocard
Nitroglycérine	Nitroderm TTS – Minitran
Molsidomine	Coruno (n'est pas un nitrate, mais Coruno® a une action identique à celle d'un nitrate)

- Les nitrates sont des vasodilatateurs permettant d'éviter la congestion pulmonaire et ayant une action favorable en cas d'insuffisance cardiaque.
- Les effets secondaires comprennent les vertiges, les céphalées, l'agitation, l'érythème et la tachycardie.



Antiarythmiques

Nom de la	Dénomination
Amiodarone	Cordarone

- Les antiarythmiques influencent la conduction du stimulus dans le cœur. Ces médicaments sont utilisés pour traiter les troubles du rythme cardiaque.
- Leurs effets secondaires sont une augmentation du risque de coup de soleil, la pigmentation et les problèmes thyroïdiens.



Anticoagulants

- Les anticoagulants diluent le sang. Il existe 2 groupes d'anticoagulants : les antagonistes de la vitamine K (cette médication ne nécessite pas de contrôle sanguin régulier chez le médecin généraliste) et les NACO (nouveaux anticoagulants oraux).
- Antagonistes de la vitamine K

Nom de la	Dénomination
Acénocoumarol	Sintrom
Phénprocoumone	Marcoumar
Warfarine	Marevan

- NACO (nouveaux anticoagulants oraux)

Nom de la	Dénomination
Dabigatran	Pradaxa
Apixaban	Eliquis
Edoxaban	Lixiana
Rivaroxaban	Xarelto

- Les effets secondaires sont l'hémorragie prolongée en cas de blessure, ainsi que l'augmentation du risque d'hématomes.
- En cas d'intervention chirurgicale, vous devrez, sur prescription de votre médecin généraliste ou de votre cardiologue, arrêter la médication et éventuellement passer au Clexane®, au Fraxodi® ou à la Fraxiparine® (injection sous-cutanée).

♥ Antiagrégants plaquettaires

Nom de la	Dénomination
Asaflow	Acide
Cardio-aspirine	Acide
Plavix	Clopidogrel
Efient	Prasugrel
Brilique	Ticagrelor
Ticlid	Ticlopidine

l'acidité gastrique.

- Les antiagrégants plaquettaires empêchent la formation de caillots sanguins en ralentissant l'agrégation des plaquettes.
- Les effets secondaires sont les vertiges et

Informations essentielles concernant l'emploi des médicaments

Les anti-inflammatoires tels que Brufen®, Aceclofenac®, Cataflam®, Motifene®, Diclofenac®, Ibuprofen®, Spidifen®, Meloxicam®, Mobic®, Proxicam®, Voltaren®, Nurofen®, Apranax®, Brexine®, Feldene® et Celebrex® sont des médicaments que vous devez de préférence éviter de prendre.

Les analgésiques à base de paracétamol Algostase®, Panadol®, Perdolan® et Dafalgan® (pas de comprimés effervescents) sont autorisés.

Les analgésiques solubles (comprimés effervescents), souvent disponibles sans ordonnance en pharmacie, contiennent beaucoup de sel et ne sont dès lors pas recommandés.

Prenez votre médication conformément aux prescriptions de votre médecin.

Prenez toujours votre médication au même moment de la journée.

N'oubliez jamais de prendre votre médication.

N'arrêtez jamais votre médication sans concertation avec votre médecin.

Utilisez une boîte de médication pour une semaine (disponible dans votre pharmacie).

6. Apprendre à vivre avec une insuffisance cardiaque

a) Alimentation saine avec limitation de la consommation de sel

Le sel est un véritable toxique que vous devez apprendre à éviter dès l'apparition des premiers signes d'insuffisance cardiaque. Le sodium présent dans le sel de cuisine est humide et peut causer des accumulations de liquide dans votre organisme.

Sodium et chlorure

Le sel se compose de sodium et de chlorure. Chaque gramme de sel comprend 400 mg de sodium et 600 mg de chlorure. Le sodium influe sur l'équilibre hydrique dans l'organisme et assure entre autres le transport de nutriments importants vers les cellules de notre organisme. Il intervient également dans la stimulation des nerfs et la contraction des muscles.

1 g de sel (chlorure de sodium ou NaCl) = 400 mg de sodium

En limitant la quantité de sel et de liquides dans l'alimentation quotidienne, on fait en sorte que le corps retienne moins de liquide et que le cœur soit moins sollicité.

Vous allez devoir vous habituer à un nouveau goût, et donc également à des plats contenant moins de sel.

Nos papilles gustatives se renouvellent tous les sept à dix jours. En deux à trois semaines, vous vous serez habitué(e) à une alimentation pauvre en sel.

Conseils pour de délicieux repas à base de pain.

- Optez pour du pain sans sel.
- Vous pouvez faire griller vos tartines pour donner plus de caractère au repas.
- Optez pour des fromages à faible teneur en sel :
- Fromage frais :
Philadelphia, Boursin nature, Castello ananas ou ciboulette, Mozzarella, Chavroux.
Fromages à pâte molle affinés : Président Coulommiers, Suprême des Ducs, Cambozola, Reblochon, Saint-Albray, Tommette de Savoie
Fromage d'abbaye : Affligem, Chimay, Passendale classic
Fromages à pâte dure : Emmentaler, Nazareth, Comté, Westlite light
Les fromages à tartiner sont à éviter.
Combinez le fromage avec la confiture.
- Évitez les viandes fortement salées et les préparations de poisson :
viandes fumées telles que le bacon fumé, filet de Saxe, etc.
tous les types de salami
- conserves de viande telles que saucisses TV, poissons fumés tels que le saumon fumé, etc.
poisson en saumure comme les maatjes, rollmops, etc., poissons en conserve, crevettes
- Les fruits et légumes ne contiennent quasiment pas de sodium et conviennent donc comme garniture de tartine fraîche : une feuille de salade, des rondelles de concombre, des rondelles de tomate, des bâtonnets de paprika, des rondelles de radis, du cresson alénois, de la roquette, etc.
- Essayez également de temps à autre des rondelles de pomme, de poire, de banane, des rondelles de pêche en boîte ou du kiwi.
- Le beurre d'arachide et la pâte de spéculoos contiennent trop de sodium.

Conseils pour de délicieux repas chauds.

N'utilisez ni sel de cuisine ni produits riches en sodium dans la préparation du repas chaud. Le sel de mer, le sel aromatique et le sel de céleri contiennent autant de sodium que le sel de cuisine ordinaire. Si vous vous faites livrer vos repas à domicile, demandez à avoir la certitude que les plats sont préparés sans sel. Les plats prêts à consommer contiennent quasi toujours beaucoup de sodium.

Exhausteurs de goût sans sel

Les herbes et épices renferment peu de sodium tout en rendant vos plats savoureux et délicieux. Les herbes du jardin telles que le basilic, la ciboulette, le fenouil, le céleri perpétuel, la marjolaine, l'origan, le persil, le céleri ou le thym sont disponibles frais, congelés ou lyophilisés.

Les épices proviennent de régions tropicales. Utilisez le clou de girofle, la noix muscade, la feuille de laurier, le curry, la poudre de paprika, la poudre de gingembre et le poivre. Toutes sortes de mélanges et mix d'épices sont disponibles dans le commerce. Ils contiennent souvent beaucoup de sel, mais il existe aussi des types sans sel ajouté, la mention 'sans sel ajouté' figurant alors sur l'emballage (ex. Verstegen sans sel = couvercle bleu).

La plupart des herbes fraîches doivent idéalement ne pas être cuites avec le plat et être ajoutées en fin de cuisson ou en garniture. (basilic, ciboulette, fenouil, coriandre, menthe, persil, etc.) Les herbes séchées ainsi que le romarin, le thym et la livèche frais délivrent mieux leurs arômes lorsqu'ils sont cuits avec le plat. Ajoutez-les donc au début de la préparation.

Les sels de substitution sont-ils une alternative ?

Si vous souhaitez malgré tout obtenir un goût salé, optez pour un sel à faible teneur en sodium. Des sortes de sel telles que JOZO Réfléchi et LOSALT contiennent 70 % de sodium en moins.

L'inconvénient de ces sels alternatifs est :

- que vous continuez à vous accrocher au goût salé
- qu'ils contiennent du sodium, un minéral également susceptible d'être mauvais pour la santé, entre autres en cas de maladies hépatiques et rénales et en combinaison avec des médicaments épargneurs de potassium (Aldactone® et Inspra®).

Demandez conseil à votre diététicienne ou à votre médecin (généraliste) pour un usage sûr des sels de substitution.

SOUPE

Un bol de soupe préparée en boîte ou en paquet contient beaucoup de sodium. Préparez vous-même votre soupe et utilisez des blocs de bouillon pauvres en sel (Liebig pauvre en graisse et pauvre en sel).

VIANDE

Privilégiez les viandes non préparées, car les viandes préparées, telles que les préparations de haché, ainsi que les viandes panées, marinées et fumées contiennent beaucoup de sodium.

Vous pourriez rehausser le goût en faisant mariner vous-mêmes la viande avec un mélange d'épices pauvre en sodium.

Cuisez un oignon finement haché et/ou une gousse d'ail, ainsi qu'une petite tomate en même temps.

Cuisez la viande au gril pour plus de goût.

POISSON

Privilégiez les poissons non préparés, car les préparations de poisson, telles que le poisson mariné et pané, les fish-sticks et les plats préparés contiennent beaucoup de sodium.

Le poisson est délicieux avec un peu de jus de citron (ou de jus d'orange, ou une rasade de vin blanc) et des herbes vertes, telles que le fenouil, le persil ou le basilic.

Saupoudrez des amandes grillées sur le poisson.

Le poisson préparé au four à micro-ondes reste juteux et conserve une grande partie de son goût.

Emballer le poisson avec des dés de carotte, de l'oignon finement haché et des herbes vertes dans une feuille d'aluminium et faites cuire le tout au four.

SAUCE

Assaisonnez le jus d'une rasade de jus d'orange, de jus de pomme, de sherry, ou de porto, ou utilisez un soupçon de vin.

Les herbes, épices, morceaux de fruits et noix hachées confèrent à vos sauces un goût toujours différent.

Préparez une plus grande quantité de jus si vous préparez de la viande en daube. Congelez le reste du jus en petites portions.

LÉGUMES

Les légumes crus ainsi que les légumes naturels frais ou congelés cuits brièvement conservent une grande partie de leur goût.

Cuisez les légumes le moins longtemps possible dans un fond d'eau pour conserver le goût de façon optimale.

Faites revenir dans un wok des petits morceaux de légumes dans un filet d'huile ou de produit liquide pour cuire et rôtir. Les légumes resteront croquants et très goûteux.

N'utilisez pas de légumes en boîte, car ils contiennent des sels ajoutés.

POMMES DE TERRE, LÉGUMES SECS, PÂTES ET RIZ

Relevez le goût des pommes de terre cuites et de la purée de pommes de terre au moyen d'herbes vertes, d'un oignon finement coupé, de petites rondelles de poireau, de petits morceaux de tomate, de curry ou de poudre de paprika.

Ces condiments conviennent également pour les légumes secs, ainsi que les plats de pâtes et de riz.

Faites cuire un petit oignon avec les pommes de terre.

Faites cuire les pommes de terre en robe des champs.

Conseils pour les encas

- Les biscuits et cacahuètes d'apéritif, chips, olives, tapenades, tomates séchées, dés de fromage ou de salami et pilons de poulet sont à proscrire.
- Les tomates cerises, morceaux de carottes, tranches de concombre et petits radis constituent un meilleur choix.
- La réglisse (tant sucrée que salée ou anglaise) contient en outre un autre composant retenant l'eau. La réglisse salée est donc doublement mauvaise.
- Les eaux suivantes contiennent trop de sodium : Vichy, Schweppes, Appolinaris, Badoit, Soda, Tonissteiner, Saint Léger, San Pellegrino, Perrier.
- Contrôlez l'étiquette : les eaux autorisées contiennent < 50 mg Na⁺/litre (ex. Spa Reine, Valvert, Evian, Bru, Mont Calm, Chaudfontaine, Contrex, Nestlé pure life).
- Le jus de tomate et le jus de légumes en boîte ou en flacon contiennent eux aussi trop de sodium.

b) Limitation de la consommation de liquides

Le cœur étant, en cas d'insuffisance cardiaque, insuffisamment en mesure de pomper le sang pour le véhiculer dans le corps, les reins retiennent non seulement du sel, mais également de l'eau. Le corps devient ainsi saturé. Une congestion survient au niveau du cœur et des vaisseaux, ce qui provoque rapidement une sensation d'oppression et de la fatigue.

Les médicaments, une alimentation à teneur en sel limitée et une limitation de la consommation de liquides contribuent à réduire au maximum les plaintes. L'excès de liquide dans le corps disparaît. Le cœur et les vaisseaux sont soulagés et vous vous sentez mieux. Votre soif diminue également, le centre de la soif dans le cerveau étant moins stimulé.

La référence en matière de consommation de liquide est de 1,5 litre de liquide par jour.

Exceptionnellement, vous pouvez consommer davantage de liquide :

- Les très chaudes journées d'été, quand vous transpirez plus que d'habitude, vous pouvez boire 1 à 2 verres en plus. Ceci correspond à un volume de 150 à 300 ml.
- Vous devez consulter votre médecin en cas de fièvre, de diarrhée et de vomissements. Il vous conseillera peut-être d'adapter votre limite en matière de consommation de liquides ou votre quantité de diurétiques.

Comment mesurer la quantité de liquide que vous absorbez ?

- Le matin, prenez une bouteille vide de 1,5 litre. Vous remplissez votre tasse, verre ou bol de soupe de la même quantité d'eau que celle que vous venez de boire et vous la reversez dans la bouteille. Vous voyez ainsi immédiatement ce que vous avez déjà bu et ce qu'il vous reste pour le restant de la journée.
- Procédez à votre propre répartition sur la journée. Tenez compte à cet égard des imprévus comme une visite ou une sortie pour aller manger. Faites également une réserve de boissons pour la nuit si vous en avez besoin.
- Vous absorbez aussi, sans vous en rendre compte, beaucoup de liquide via votre alimentation solide. Le yaourt, le pudding, la bouillie, la compote de pommes et la soupe doivent de préférence être considérés comme des liquides. Vous ne devez pas compter deux portions de fruits par jour. Si vous mangez toutefois davantage de fruits, comptez 100 ml par portion. Vous pouvez utiliser librement une portion de légumes par jour. Si vous souhaitez agrémenter votre repas à base de pain de légumes, comptabilisez 100 ml pour une portion de concombre ou une tomate.
- Certaines boissons et certains produits sont désaltérants, mais certains autres vous donnent encore plus soif.

PRODUITS DÉSALTÉRANTS	PRODUITS QUI DONNENT SOIF
Produits laitiers acides (lait battu, yaourt)	Produits laitiers sucrés (pudding, yaourt à boire, lait chocolaté)
Fruits	Plats épicés
Boissons sportives sans sodium	Limonade sucrée
Sirop de limonade dilué dans beaucoup d'eau	Régisse
Café et thé sans lait ni sucre	Café au lait sucré
Jus de fruits acides (jus d'orange sans sucre)	
Glaçons (15 ml/glaçon)	Crème glacée
Boissons amères	

Conseils pour combattre la sensation de soif :

- Rincez-vous régulièrement la bouche à l'eau et recrachez ensuite.
- Mâchez du chewing-gum sans sucre pour augmenter la production de salive.
- Utilisez une petite partie de la quantité de liquide autorisée sous forme de glaçons. Vous pourrez les sucer pendant plus longtemps pour combattre la sensation de sécheresse buccale.
- Coupez des fruits refroidis en petits morceaux ou quartiers que vous pourrez déguster en cas de soif.
- Consommez les boissons et les plats liquides non pas tièdes, mais soit chauds, soit très froids. Cela vous permettra de tenir plus longtemps.
- Utilisez des tasses et des verres de petite taille.
- Ajoutez du jus de citron dans l'eau ou le thé.
- Tâchez de ne pas trop boire durant le repas. Vous en profiterez d'autant plus après le repas.
- Utilisez des garnitures tartinables pour les casse-croûtes. Cela rendra votre repas plus onctueux et vous éprouverez moins le besoin de boire.
- Mâchez bien : vous augmenterez la production de salive et les aliments seront moins secs.
- Prenez les médicaments avec le repas et non séparément avec un verre d'eau.

c) Poids

Vous pouvez mesurer l'effet de la limitation de la consommation de liquides en vous pesant quotidiennement. Si votre poids baisse en peu de temps, il est probable que vous ayez perdu de l'eau. Si votre poids augmente de plus de 2-3 kg en quelques jours (en peu de temps) alors que vous mangez normalement, cela signifie que votre corps fait de la rétention d'eau. Prenez alors contact avec votre médecin (généraliste) ou infirmier spécialisé en insuffisance cardiaque.

- Pesez-vous quotidiennement à un moment fixe de la journée, de préférence le matin après être passé(e) aux toilettes.
- Pesez-vous par ailleurs toujours dans les mêmes conditions, de préférence après avoir uriné, avant le petit-déjeuner, en pyjama.
- Notez votre poids dans le journal de suivi de l'insuffisance cardiaque, de manière à pouvoir le suivre facilement.

d) Perte d'appétit

Si vous êtes essoufflé(e), manger n'est pas toujours un plaisir. Il en va de même si vous vous sentez fatigué(e) ou que vous avez la bouche sèche. Les conseils suivants peuvent vous aider :

- Mangez calmement et mâchez bien.
- Prenez votre petit-déjeuner avant d'aller vous laver.
- Préparez le petit-déjeuner dès le soir qui précède.
- Les viandes tendres, le poisson, les légumes cuits, les purées de légumes ou les macaronis sont des plats faciles à manger.
- Essayez de vous reposer un peu avant le repas.
- Les légumes surgelés ou prêts à faire cuire sont faciles à préparer.
- Il existe des services de livraison de repas qui peuvent vous livrer des repas chauds (diététiques).

Si votre poids continue malgré tout de baisser, la diététicienne vous fournira des conseils concernant l'enrichissement des repas ou au sujet de compléments à apporter à votre alimentation.

e) Alcool

Pour beaucoup de gens, un verre de vin ou une bière (boissons alcoolisées) sont incontournables. Pour certaines personnes, ces boissons sont réservées aux occasions spéciales, tandis que pour d'autres, un bon petit verre fait partie de la vie quotidienne.

Il est conseillé aux personnes souffrant d'insuffisance cardiaque de faire preuve de prudence avec l'alcool. L'alcool atténue la fonction de pompage du cœur. Il peut également entraîner une augmentation de la pression artérielle, voire parfois déclencher un trouble du rythme cardiaque. Certains médicaments ne font pas bon ménage avec l'alcool. Demandez à votre médecin (généraliste) ce qu'il en est dans votre cas.

f) Exercice physique

Quelles activités ?

Toute forme de mouvement est bénéfique ! Sport, marche, etc. ...

Il s'agira idéalement d'activités qui ne sont pas trop éprouvantes. Exemple : le vélo (éventuellement avec un vélo électrique), la marche à votre propre rythme.

Points d'attention

- **Échauffez -vous !** Vous pouvez vous échauffer au moyen des exercices que vous avez appris durant la revalidation ou en courant « gentiment ». Votre corps doit disposer de suffisamment de temps (5 à 10 minutes) pour assurer la transition du repos à l'activité.
- **Bougez régulièrement** : minimum 3 fois par semaine 20 minutes d'effort modérément intense, et de préférence 5 fois par semaine.
- **N'oubliez pas la phase de refroidissement après l'effort !** N'arrêtez pas trop brusquement l'effort : prévoyez une phase dégressive ! Exemple : marcher tranquillement, pédaler en roue libre.
- **Détente respiratoire.** Évitez le blocage ou l'arrêt de la respiration durant l'effort.
- **Ne forcez pas.** Ne faites pas d'efforts excessifs.
- **Attendez 1 à 2 heures après le repas avant de commencer l'effort.**
- Tenez également compte du fait que certaines **conditions climatiques** (forte pluie, brouillard, vent) peuvent rendre l'effort plus difficile. Évitez également les températures extrêmes (trop chaudes ou trop froides).
- **Ne vous rendez pas seul(e) dans des zones isolées** (dans l'hypothèse où quelque chose tournerait mal). (Ex. : aller vous promener seule(e) dans un bois ou sur une plage abandonnée). Faire de l'exercice à deux est plus agréable et plus sûr. N'essayez toutefois pas de suivre quelqu'un qui pratique à un niveau supérieur : si nécessaire, demandez d'adapter le rythme.

Si cela vous intéresse de commencer sous accompagnement, nous assurerons un accompagnement en revalidation cardiaque (téléphone : 057/35 73 80).

g) Arrêt du tabac

Saviez-vous par exemple que 8 heures après avoir arrêté de fumer, l'approvisionnement en oxygène de votre sang redevient normal ?

Ou que vos poumons commencent à évacuer le mucus et le goudron après 24 heures ?

Saviez-vous que la circulation sanguine s'améliore de manière générale à compter de la deuxième semaine après le moment où vous avez arrêté de fumer ?

Ou qu'après un an, votre risque de faire un infarctus du myocarde est réduit de moitié ?

Arrêter de fumer a donc de très nombreux effets positifs à court terme.

Le tabagisme est le principal facteur de risque (de récurrence) d'infarctus du myocarde. La nicotine et le monoxyde de carbone (deux substances présentes dans la fumée du tabac) sont les éléments toxiques. La nicotine endommage la paroi des vaisseaux sanguins, augmentant ainsi le risque de sténose artérielle. Le monoxyde de carbone se lie au sang, ce qui réduit la capacité de transport d'oxygène par le sang dans l'organisme. Le corps et par conséquent le muscle cardiaque doivent alors faire face à un déficit en oxygène.

Arrêter de fumer a un impact important sur votre santé et donc sur votre qualité de vie. Tout ceci ne facilite pas pour autant de l'arrêt du tabac. Heureusement, vous pouvez vous faire aider de plusieurs façons. Vous souhaitez de l'aide pour arrêter de fumer ? Parlez-en avec votre médecin (généraliste) et/ou infirmier spécialisé en insuffisance cardiaque.

h) Gérer les incertitudes

Les symptômes de l'insuffisance cardiaque peuvent avoir une influence considérable sur la vie quotidienne. Les tâches ménagères autrefois très faciles deviennent brusquement tout sauf évidentes. Des hobbies et activités sociales qui représentaient pour vous une source de détente importante deviennent une corvée. La vie sexuelle et intime ne se déroule peut-être plus aussi bien qu'auparavant. L'insuffisance cardiaque a en outre des retombées sur votre entourage : votre partenaire, vos enfants, etc.

Chacun digère le diagnostic d'une affection chronique telle que l'insuffisance cardiaque à sa manière. Des idées noires et/ou sentiments d'angoisse peuvent faire partie de ce processus d'assimilation. Il est capital de pouvoir en parler. Si vous avez besoin de soutien, vous pouvez faire appel au psychologue du service de cardiologie.

i) Vaccinations

En tant que patient(e) cardiaque, vous êtes plus sensible aux infections. Veillez dès lors à vous faire administrer les vaccinations saisonnières requises, telles que le vaccin (annuel) contre la grippe et le vaccin contre le pneumocoque.

7. De quoi dois-je me munir lors de la prochaine consultation pour insuffisance cardiaque ?

- Journal de l'insuffisance cardiaque
- Liste des médicaments
- Éventuels résultats de contrôles sanguins effectués par le médecin généraliste

Si vous avez des questions à poser, rédigez-les tranquillement chez vous. Vous pourrez alors les poser au médecin ou à l'infirmier spécialisé en insuffisance cardiaque à la prochaine consultation. Vous pouvez également poser ces questions oralement si l'on vous téléphone chez vous.



Numéros de téléphone utiles

Vous avez toujours la possibilité de poser des questions ou de communiquer des plaintes au médecin (généraliste) ou au cardiologue traitant.

- **Cardiologue :** Dr E. Viaene
 - Dr V. Soufflet
 - Dr D. De Cock
 - Dr J. De Keyser
 - Dr J. Vercammen
 - Dr R. Roelandt

Secrétariat de Cardiologie T : 057/35 71 90
E : seccardiopneumo@yperman.net

Infirmier spécialisé en insuffisance cardiaque Wim Vandendriessche : T : 057 35 71 91 ou
E : hartfalen@yperman.net

Adressez-vous à votre médecin généraliste, au médecin généraliste de garde ou au service des urgences de l'hôpital (057/356000) si vous rencontrez des problèmes ou avez des questions urgentes durant le week-end, les jours fériés et en dehors des heures de bureau.

Revalidation cardiaque

Les rendez-vous peuvent être pris au 057/35 73 80

La présente brochure a été rédigée en collaboration avec l'AZ Delta et l'AZ Groeninge et est une initiative des cercles de médecins généralistes