Les nouvelles Lignes directrices pour la dyslipidémie

Les maladies cardiovasculaires représentent la première cause de mortalité au Canada. En effet, moins de la moitié des Canadiens qui suivent un traitement hypocholestérolémiant réussissent à atteindre leurs valeurs cibles de cholestérol.

Un groupe de travail établi par Santé Canada vient de publier de nouvelles Lignes directrices au sujet de la dyslipidémie. Ce document s'adresse aux Canadiens à risque de coronaropathie en raison d'un taux élevé de cholestérol. Parmi ces nouvelles recommandations, on retrouve les points suivants :

- une simplification des catégories de risque de maladie cardiaque (élevé, modéré, faible);
- l'importance d'une bonne alimentation et de l'exercice dans le cadre d'une stratégie visant à modifier un style de vie;
- les valeurs cibles à se rappeler pour deux priorités de traitement (cholestérol LDL [*Low Density Lipoproteins*] et ratio cholestérol total/cholestérol HDL [*High Density Lipoproteins*]);
- la mesure cholestérol total/cholestérol HDL comme étant le meilleur moyen de mesurer le taux de cholestérol et un très bon facteur de prédiction des maladies cardiaques.

Une meilleure compréhension et une mise en pratique adéquate de ces énoncés permettra aux médecins et aux patients canadiens de combattre de manière plus efficace les maladies cardiaques en atteignant les valeurs cibles de cholestérol.

L'autocontrôle de la coagulation à domicile, c'est maintenant possible!

Roche Diagnostics annonce l'arrivée du moniteur CoaguCheck S®, un appareil facile à utiliser avec lequel les résultats sont obtenus rapidement qui permet de pratiquer l'autocontrôle de la coagulation à domicile. Voilà une bonne nouvelle pour vos patients qui prennent des anticoagulants et qui doivent se rendre chaque mois dans un centre de prélèvements afin d'y effectuer des tests de coagulation.

« Cette pratique améliore la qualité de vie des patients et leur permet une plus grande flexibilité, et ce, tout en désengorgeant un système de santé surutilisé », a souligné le Docteur Denis Hamel, cardiologue à l'Hôpital Sacré-Coeur de Montréal. « L'autocontrôle permet aux patients de vérifier rapidement leur coagulation en cas de saignements ou de manifestations cliniques inhabituelles, par exemple, lors d'épisodes d'étourdissement », a-t-il ajouté.

L'autocontrôle de la coagulation est une pratique déjà largement pratiquée en Europe, mais le Québec sera la première province canadienne à bénéficier de ce concept. Les patients qui seront jugés admissibles par leur médecin recevront une prescription, mais ceux-ci devront d'abord suivre une petite formation donnée par le pharmacien afin d'utiliser adéquatement le moniteur. De plus, les pharmaciens ont mis en place un programme d'assurance de qualité continue afin de contrôler le processus et les compétences des patients.

Une salle d'angioradiologie à l'Institut de Cardiologie de Montréal

L'Institut de Cardiologie de Montréal bénéficie maintenant d'une salle d'angioradiologie équipée d'un système de radiographie numérique à la fine pointe de la technologie. La nouvelle salle, aménagée grâce à une subvention de la Fondation de l'Institut de Cardiologie de Montréal, a été conçue pour permettre de procéder à des actes combinés. Par exemple, pour effectuer des procédures qui intègrent la chirurgie et la radiologie. Cette technologie permet maintenant à l'Institut d'acquérir des images angiographiques d'excellente qualité, très précises et d'une plus grande couverture anatomique. De plus, cette salle rend possible la pose d'endoprothèses et facilite l'exécution de mini-chirurgies.

Une première au Canada pour un pontage coronarien

Le Docteur Louis Perrault, chirurgien cardiovasculaire à l'Institut de Cardiologie de Montréal, vient de réaliser le premier pontage coronarien effectué à l'aide d'une méthode complètement endoscopique au Canada. Docteur Perrault a prélevé une artère radiale au moyen d'un endoscope muni d'une caméra et de microcautères.

Les artères radiales présentent, à long terme, une perméabilité supérieure aux veines saphènes, autres conduits utilisés pour réaliser des pontages. La technique de prélèvement endoscopique dans l'artère radiale consiste à envoyer du gaz carbonique dans l'avant-bras, entre l'artère radiale et la peau, afin de faciliter la dissection de l'artère, c'est-à-dire pour la séparer de ses branches en sectionnant celles-ci. Muni d'une caméra grossissante et de microcautères, l'endoscope est introduit sous la peau, tout près de l'artère à disséquer. Ainsi, le chirurgien peut surveiller le déroulement de l'opération à l'écran.

Pour les spécialistes des pontages, le recours aux artères radiales vient accroître le choix de conduits qui s'offrent à eux pour réaliser les interventions. En effet, ces artères viennent s'ajouter aux artères mammaires et aux veines saphènes, et l'on sait que les artères mammaires ne permettent d'effectuer que deux ou trois pontages. De plus, le prélèvement par endoscope ne laisse que deux petites traces d'incision sur la peau du patient, l'une au poignet et l'autre au coude. Auparavant, l'incision était d'une longueur de 12 à 20 centimètres et cette dernière pouvait causer des lésions neurologiques. Toutes nos félicitations, Docteur Perrault! *Clin*