



P. AMARENCO
Service de Neurologie et Centre d'Accueil
et de Traitement de l'Attaque Cérébrale,
Hôpital Bichat, PARIS.

L'AIT et l'AVC: un "risque coronaire équivalent" à combattre

Depuis plus de 20 ans, il n'y a pas un congrès cardiologique ou neurovasculaire sans une session entière consacrée aux relations "Cœur-cerveau" et, au-delà, cardiologues-neurologues. Il est vrai que 15 à 20 % des attaques cérébrales transitoires ou permanentes sont liées à des sources cardiaques d'embolies, fibrillation auriculaire en tête, qu'environ 5 % des attaques cérébrales sont associées à un thrombus mobile dans la crosse de l'aorte. Plus encore, environ 20 % des patients qui ont une attaque cérébrale ont déjà eu une attaque cardiaque, et, parmi ceux qui n'en ont pas eu, jusqu'à 40 % d'entre eux pourraient avoir une maladie coronaire "pré-symptomatique".

Une étude autopsique que nous venons de terminer sur près de 900 patients montre que 80 % des patients qui sont morts d'une attaque cérébrale avaient à l'autopsie une plaque coronaire et que 40 % avaient une sténose coronaire de plus de 50 %.

On sait qu'après une attaque cérébrale le risque de refaire une autre attaque cérébrale est très élevé dans les deux premières années et constitue 80 % des événements vasculaires de ces patients dans cette période. Mais ce risque diminue très vite ensuite à un niveau extrêmement faible, voisin de 2 % par an. Si le risque coronaire est faible au cours de ces deux premières années, il augmente linéairement pour devenir le risque principal après la deuxième année et au cours d'une période de 5 ans post-AVC. L'infarctus du myocarde est d'ailleurs la première cause de mortalité après une attaque cérébrale au-delà de la deuxième année.

Beaucoup d'arguments ont ainsi conduit les experts qui ont écrit les recommandations NCEP-III à considérer l'AVC en tant que tel comme un "risque coronaire équivalent", c'est-à-dire qu'il serait associé à un risque d'événement cardiovasculaire de 20 % à 10 ans.

Une démonstration éclatante du bien-fondé de cet avis d'expert a été apportée par l'étude SPARCL (Stroke Prevention by Aggressive Reduction of Cholesterol Level), récemment publiée [1], et dans laquelle seuls des patients sans antécédent coronaire ont été inclus: le risque coronaire a été de 10 % à 5 ans dans le groupe placebo. Cet essai thérapeutique majeur est le seul à avoir testé une statine (atorvastatine 80 mg/j) en prévention de la récurrence d'un AIT ou d'un AVC récent (moins de 6 mois). Après 5 ans de suivi, le résultat est extrêmement

