



M.C. AUMONT  
Département de Cardiologie,  
Hôpital Bichat, PARIS.

## Editorial

**U**n message essentiel n'est pas encore passé dans le grand public : la principale cause de mortalité chez la femme est l'athérosclérose et elles devraient beaucoup plus la craindre que le classique cancer du sein.

Des registres internationaux récents (REACH, Euro Heart Survey, GRACE) et des études comme MONICA, WISE, INTERHEART confirment des données bien connues : la femme âgée, hypertendue, diabétique, est le terrain d'élection de l'athérosclérose, mais cette maladie touche aussi la femme jeune qui fume, qu'elle soit diabétique ou non.

Pour une raison encore peu claire, le diabète chez la femme multiplie le risque d'accident vasculaire cérébral par 5 environ, tandis que le facteur de multiplication chez l'homme est d'environ 3. De même, le diabète augmente la létalité chez la femme coronarienne par comparaison à celle de l'homme.

### ■ POURQUOI CELA ?

Une partie de l'explication est que la femme coronarienne est moins bien prise en charge, le diagnostic est plus tardif, les traitements démontrés efficaces sont moins souvent utilisés ou prescrits, qu'il s'agisse de la revascularisation (angioplastie ou pontage), de la thrombolyse à doses adaptées, des statines, de l'aspirine ou de la réadaptation cardiovasculaire. La constatation en 2006 est que la cardiologie a fait de fantastiques progrès durant ce dernier quart de siècle, mais la femme n'en profite pas encore pleinement.

Dans ce dossier de *Réalités Cardiologiques*, **J.P. Cambou** aborde les données épidémiologiques récentes. Pendant ces dernières années, la prévalence des facteurs de risque et la mortalité cardiovasculaire chez l'homme ont diminué. Dans le même temps, une évolution plutôt défavorable des facteurs de risque est enregistrée chez la femme et elle doit être combattue.

**H. Douard** a une longue expérience des tests non invasifs pour le dépistage de la maladie coronaire chez la femme, notamment les tests d'effort. Il refait le point sur la symptomatologie de la maladie coronaire, souvent trompeuse chez elle pour différentes raisons : fréquentes consultations pour des douleurs thoraciques non coronaires, symptômes atypiques, patholo-

