

LE DOSSIER

Cœur et stress

Éditorial

Stress et pathologie coronaire



→ **H. DOUARD**

Hôpital cardiologique Haut-Lévêque,
PESSAC.

Stress et pathologie coronaire rappellent le “paradoxe de l’œuf et de la poule” tant les intrications sont grandes. L’étude INTERHEART a ainsi, pour la première fois, souligné à large échelle l’importance des facteurs de risques psychosociaux, débouchant sur le concept récent de psychocardiologie évoqué par **Jean-Pierre Houppe** dans son article. Il existe, à l’évidence, une sous-estimation du retentissement psychologique des événements coronariens par le corps médical et une insuffisance de sa prise en charge qui obère le pronostic ultérieur. Le rôle des structures de réadaptation sont insuffisantes en elles-mêmes, mais aussi en personnel suffisamment formé et dédié, malgré les formations d’éducation thérapeutique : sensibiliser à un accompagnement psychologique spécifique – ce que nous développe ici **Bernard Pierre** – est une composante importante de la prise en charge. Les recommandations européennes les plus récentes insistent d’ailleurs sur cette nécessité.

Le terme de stress est largement galvaudé et nos collègues neuropsychiatres (**Emmanuel Wiernik et Cédric Lemogne**) développent ici les concepts liés au stress pour notre usage. Quant à la myocardiopathie de stress, elle constitue le retentissement le plus paroxystique, encore mystérieux dans sa physiopathologie, d’un stress aigu. Si le terme de maladie de Tako-Tsubo doit faire consensus, celui du “syndrome du cœur brisé” affichait un romantisme séduisant... en soulignant le déclenchement émotionnel fréquent rapporté ici par **Nicolas Mansencal**.