Éditorial

“Ce n’est pas moi, c’est elle…”

FA et insuffisance cardiaque : laquelle des deux est-elle la conséquence de l’autre ?

S. BOVEDA
Clinique Pasteur, TOULOUSE.

En Europe, la fibrillation atriale affecte près de 4,5 millions d’individus. Fréquent, ce trouble du rythme engendre de lourdes conséquences puisqu’il accroît très significativement le risque d’accident vasculaire cérébral embolique, réduit l’espérance de vie et impacte fréquemment la qualité de vie des patients. Fibrillation atriale et insuffisance cardiaque sont par ailleurs étroitement liées. D’abord parce que cette arythmie, en faisant disparaître la systole atriale et en désynchronisant oreillettes et ventricules, peut favoriser l’évolution, à plus ou moins long terme, vers l’insuffisance cardiaque. Ensuite, parce qu’il est fréquent de voir un patient insuffisant cardiaque développer une fibrillation atriale qui viendra par la suite réduire encore davantage une fraction d’éjection déjà altérée. Ainsi, jusqu’à 40 % des insuffisants cardiaques sont en fibrillation atriale.

Traditionnellement, l’approche thérapeutique de la fibrillation atriale, en dehors de l’anticoagulation, le plus souvent nécessaire, consiste en l’administration de médicaments visant à régulariser le rythme ou à ralentir la fréquence cardiaque. L’ablation constitue toutefois le seul traitement curatif de cette arythmie. S’il existe de nombreuses études cliniques attestant des avantages à court terme de l’ablation sur les symptômes, la fonction cardiaque et la qualité de vie des patients, les données sur le plus long terme manquent. Dans ce domaine, la publication récente de l’étude CASTLE-AF vient de relancer les débats sur l’intérêt de cette technique chez l’insuffisant cardiaque atteint de ce trouble du rythme.

Il est admis que, dans le cas de fibrillation atriale avec une insuffisance cardiaque récente, il faut s’évertuer à rétablir autant que possible le rythme sinusal, si nécessaire par ablation. Chez certains patients, la dysfonction systolique ventriculaire gauche va ainsi disparaître après retour au rythme sinusal, amenant à poser à postériori le diagnostic de tachy-cardiomyopathie. Pour les autres, porteurs d’une cardiopathie structurelle sous-jacente, on améliorera malgré tout la fonction systolique ventriculaire gauche, souvent de façon significative. Une étroite collaboration entre le rythmologue et le spécialiste de l’insuffisance cardiaque paraît donc essentielle, d’une part pour traiter l’événement rythmique ou hémodynamique, mais également pour sensibiliser la communauté médicale et la population à l’importance du dépistage

Le dossier – FA et insuffisance cardiaque

et de la prise en charge de cette arythmie afin de prévenir l'évolution vers une tachycardiomyopathie ou l'aggravation d'une cardiopathie préexistante. C'est dans cet esprit que nous avons construit ce dossier de *Réalités Cardiologiques* qui devrait vous permettre, nous l'espérons, d'avoir une mise au point actualisée et pragmatique sur ce "couple infernal".

Nous avons ainsi demandé à notre collègue, **Olivier Lairez**, de nous apporter un éclairage pratique sur les "*Aspects physiopathologiques – Apport de l'imagerie cardiaque*" qui, nous le verrons, correspond à une approche novatrice et utile. Il s'agit d'une mise au point claire et précise qui fournira des réponses sur la démarche diagnostique, son enjeu pour ce groupe particulier de patients. Nous verrons également l'importance de certains examens complémentaires tels que la résonance magnétique ou le *strain* de l'oreillette gauche afin de mieux quantifier la fibrose atriale.

De façon complémentaire, **Atul Pathak** fera le tour de la passionnante question sur "*La cardiomyopathie rythmique – Mythe ou réalité ?*". Il s'agit d'une problématique universelle que nous pourrions résumer par l'image de "qui de l'œuf ou de la poule est à l'origine de l'autre ?". Cette question est ici d'autant plus à propos que, comme nous le verrons, la fibrillation atriale et l'insuffisance cardiaque sont tout particulièrement intriquées dans leur évolution, pour le pire comme pour le meilleur. En effet, la survenue de l'une des deux pourra provoquer la survenue ou l'aggravation de l'autre. Inversement, la guérison ou l'amélioration de l'une des deux aidera également à la guérison ou à l'amélioration de l'autre.

Laurent Fauchier abordera le principe, fondamental s'il en est, du "*Contrôle de la fréquence cardiaque*", qui a démontré son utilité de manière incontestable, cela en s'appuyant sur une revue méthodique des résultats des études AFFIRM, RecordAF, RACE et RACE II. Les traitements, pharmacologiques ou interventionnels, permettant de tenir l'objectif de contrôle de la fréquence ventriculaire seront également détaillés.

Enfin, **Pascal Defaye** fera le point sur "*Le contrôle du rythme cardiaque*". Il nous fera part plus particulièrement d'une analyse lucide et critique, des impressionnants résultats de l'étude CASTLE-AF. Peut-être s'agit-il définitivement ici de l'infléchissement d'un paradigme ?

Vous trouverez ici un remarquable travail de synthèse et d'analyse. Nous remercions pour cela très chaleureusement tous les auteurs qui ont contribué à faire de ce dossier une excellente mise au point, particulièrement utile, sur un sujet aussi complexe que passionnant et controversé.

Alors, en ce début d'année, que nous vous souhaitons heureuse et studieuse, à vos fauteuils et excellente lecture à tous !