

Éditorial

À circonstances exceptionnelles, numéro exceptionnel !



F. DIEVART
ELSAN clinique Villette,
DUNKERQUE.

La pandémie de COVID-19 débutée fin 2019 en Chine a modifié les pratiques médicales, notamment cardiológicas, afin de prendre en compte les possibilités de contamination par cette maladie, d'en effectuer une prise en charge spécifique et, en parallèle, d'adapter la pratique aux soins urgents ou plus usuels.

Parce qu'il doit agir en urgence dans la prise en charge des syndromes coronaires aigus, parce qu'il prend en charge des maladies chroniques et des patients dont la moyenne d'âge est supérieure à 65 ans, parce que la COVID-19 peut avoir un retentissement cardiaque, entre autres, le cardiologue a fait partie des médecins dont la pratique a dû tirer les conséquences de l'épidémie, dans l'instant et probablement pour plusieurs mois encore. Cependant, il n'est ni virologue, ni infectiologue et plusieurs aspects du langage imparfait qui a dominé l'actualité n'ont pu être pour lui que le rappel de lointains souvenirs étudiants. Il a donc paru utile de réaliser un numéro spécial de *Réalités cardiológicas* consacré à la pratique cardiológica face à la COVID-19. Il a été rédigé par des experts en la matière. Qu'ils soient tous remerciés d'avoir rapidement répondu favorablement et d'avoir fourni des textes et une iconographie de qualité.

>>> Un premier texte est consacré à quelques rappels de virologie de base et à l'adaptation nécessaire de notre langage à la nouvelle réalité d'une pandémie virale.

>>> Le deuxième explique pourquoi certains médecins ont pu proposer de traiter les patients contaminés par des IEC ou des antagonistes des récepteurs de l'angiotensine 2 (ARA2) alors que d'autres proposaient d'arrêter ces traitements. **Bernard Lévy**, au nom de la Société Française d'Hypertension Artérielle, explique donc la physiologie d'un récepteur particulier, l'ACE2, et pourquoi, le plus prudent, en l'état actuel des connaissances, est de ne pas modifier les traitements en cours par IEC et ARA2 et de ne pas surseoir à leur prescription lorsqu'elle est indiquée.

>>> Est-ce que le fait d'avoir une maladie cardiovasculaire ou des marqueurs de risque de maladie cardiovasculaire augmente le risque d'être infecté par le virus et, le cas échéant,

d'avoir une forme sévère de COVID-19 ? Est-ce que l'hypertension artérielle notamment est un facteur de risque de la COVID-19 ? Ce sont les questions auxquelles répond **Michel Azizi** entouré d'une brillante équipe de l'Hôpital européen Georges-Pompidou de Paris.

>>> En quoi la COVID-19 a-t-elle, doit-elle ou devrait-elle modifier la prise en charge des syndromes coronaires aigus ? La COVID-19 est-elle à l'origine de syndromes coronaires aigus spécifiques ? **Philippe Commeau**, précédent président du GACI, vous l'explique.

>>> L'insuffisant cardiaque est un sujet âgé, le SARS-CoV-2 peut directement ou indirectement provoquer une atteinte cardiaque : quelle attitude adopter ? **Michel Galinier** et son équipe vous rendent compte des différentes formes cliniques s'exprimant quand le muscle cardiaque est confronté au virus.

>>> Effet collatéral ou effet direct ? Qui aurait pu envisager que, pendant la pandémie, le nombre d'arrêts cardiaques aurait augmenté et que la survie après arrêt cardiaque aurait diminué ? L'équipe d'**Éloi Marijon**, avec **David Perrot**, qui suit au jour le jour le nombre d'arrêts cardio-respiratoires en Ile-de-France, vous fait partager les données recueillies pendant la pandémie et rend compte des hypothèses soulevées par celles-ci.

>>> Trois articles plus épidémiologiques et d'analyse critique concluent ce dossier. Le premier est relatif aux indicateurs épidémiologiques de l'infection et aux tests diagnostiques. Dans le deuxième, **Jean-François Toussaint** nous offre une véritable analyse critique sur la conséquence principale des projections épidémiologiques initiales : le confinement. Était-il la seule et la meilleure option ?

>>> Enfin, un billet centré sur la prospective conclut ce dossier.

En espérant que ce dossier apporte le plus grand nombre de réponses possibles aux questions que vous vous posez éventuellement et tout en sachant que tout ce qui y est dit n'est qu'une tentative de réduire la part d'incertitude face à une situation constamment évolutive, je vous en souhaite bonne lecture.

Je vous souhaite de pouvoir prendre des vacances et de vous extraire de la saturation informationnelle récente. Je vous souhaite donc un très bel été.