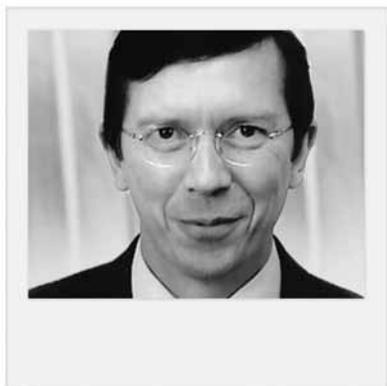


Recommandations nord-américaines sur le traitement de la cholestérolémie afin de réduire le risque cardiovasculaire athéroscléreux chez les adultes



→ F. DELAHAYE

Service de Cardiologie, CHU, LYON.

Ces recommandations, avec trois autres, ont été publiées durant le congrès de l'*American Heart Association*, en novembre 2013 (Stone NJ. Guidelines on the treatment of blood cholesterol to reduce atherosclerotic cardiovascular risk in adults. *J Am Coll Cardiol*, 2013 Nov 7 ou *Circulation*, 2013 Nov 12).

Les recommandations précédentes dataient de 2002. Le processus d'élaboration des présentes recommandations est nouveau (voir l'article sur ce sujet dans ce numéro).

Ce texte de recommandations se concentre sur le traitement de la

cholestérolémie (il n'est pas écrit : de l'hypercholestérolémie) afin de réduire le risque de maladie cardiovasculaire athéroscléreuse (MCV ATS) (décès de cause coronaire, infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral).

Il n'y a plus de cholestérolémie des LDL (C-LDL) cible. Il y a quatre groupes de bénéficiaires des statines (**fig. 1**):

- les sujets qui ont une MCV ATS cliniquement patente (**fig. 2**);
- ceux qui ont une C-LDL $\geq 1,9$ g/L;
- les sujets âgés de 40 à 75 ans, diabétiques, qui ont une C-LDL entre 0,7 et 1,89 g/L;

Dose élevée	Dose modérée	Dose faible
La dose quotidienne diminue la C-LDL d'au moins 50 %	La dose quotidienne diminue la C-LDL de 30 % à < 50 %	La dose quotidienne diminue la C-LDL de moins de 30 %
Atorvastatine (40)-80 mg	Atorvastatine 10 mg	Simvastatine 10 mg
Rosuvastatine 20 mg	Rosuvastatine 10 mg	Pravastatine 10-20 mg
	Simvastatine 20-40 mg	Lovastatine 20 mg
	Pravastatine 40 mg	Fluvastatine 20-40 mg
	Lovastatine 40 mg	Pitavastatine 1 mg
	Fluvastatine LP 80 mg	
	Fluvastatine 40 mg matin et soir	
	Pitavastatine 2-4 mg	

TABLEAU I : Traitement par statine à dose élevée, modérée ou faible.

NUMÉRO 300

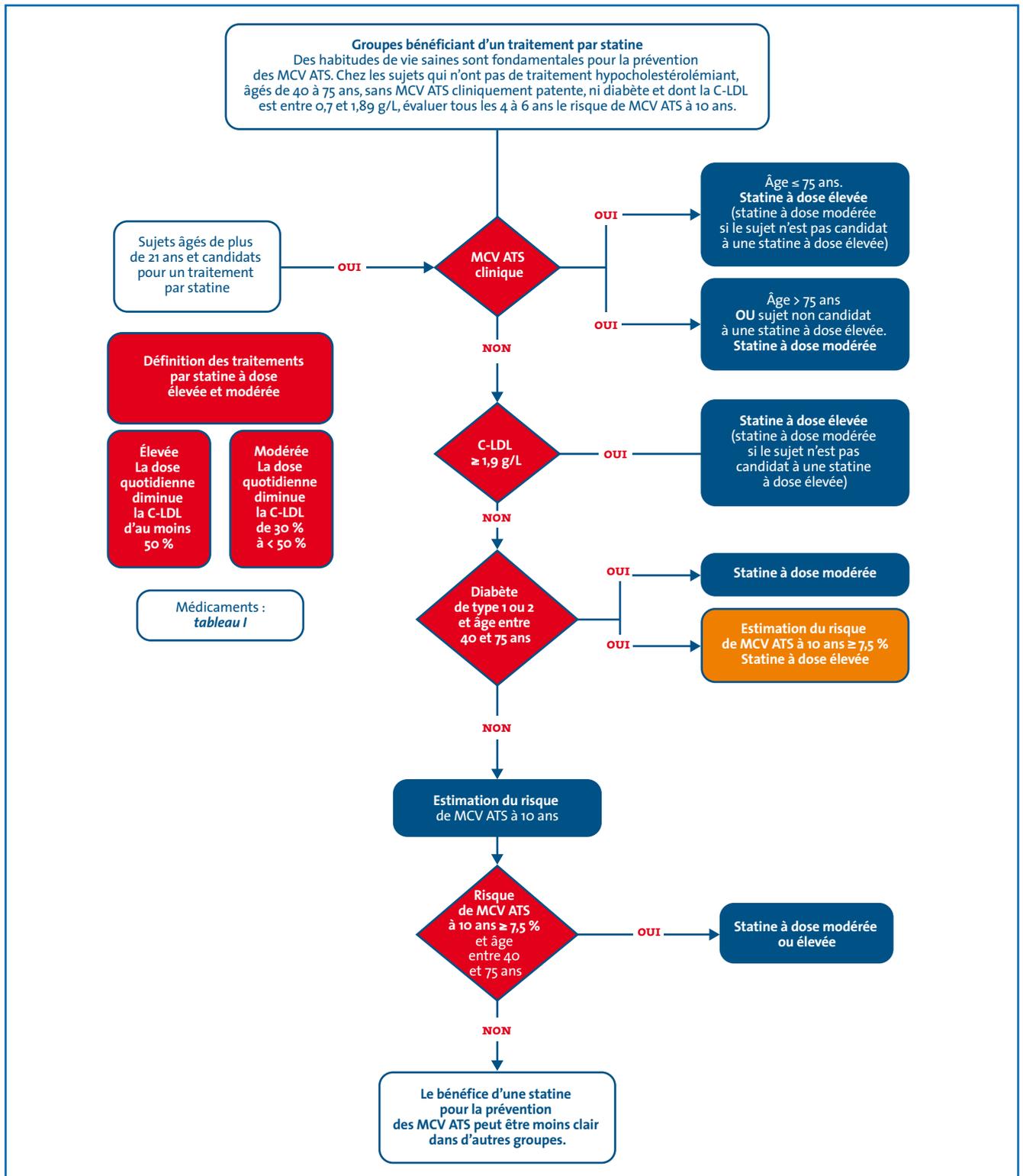


Fig. 1: Recommandations principales pour un traitement par statine pour la prévention des maladies cardiovasculaires athéroscléreuses.

– les sujets âgés de 40 à 75 ans, sans MCV ATS cliniquement patente, ni diabète, qui ont une C-LDL entre 0,7 et 1,89 g/L et un risque de MCV ATS à 10 ans $\geq 7,5\%$ (fig. 3).

Sont aussi identifiés des groupes de sujets pour lesquels les données disponibles ne sont pas en faveur d'un traitement par statine, et pour lesquels il n'y a pas de recommandation de traitement par statine :

- les sujets âgés de plus 75 ans ;
- les patients hémodialysés ;
- les insuffisants cardiaques (classe II à IV de la NYHA).

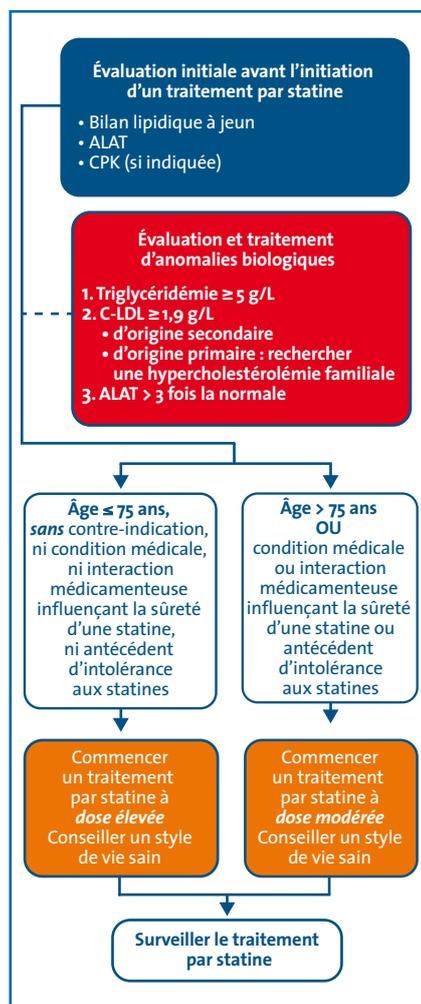


FIG. 2 : Initiation d'un traitement par statine chez les sujets ayant une maladie cardiovasculaire athéroscléreuse cliniquement patente.

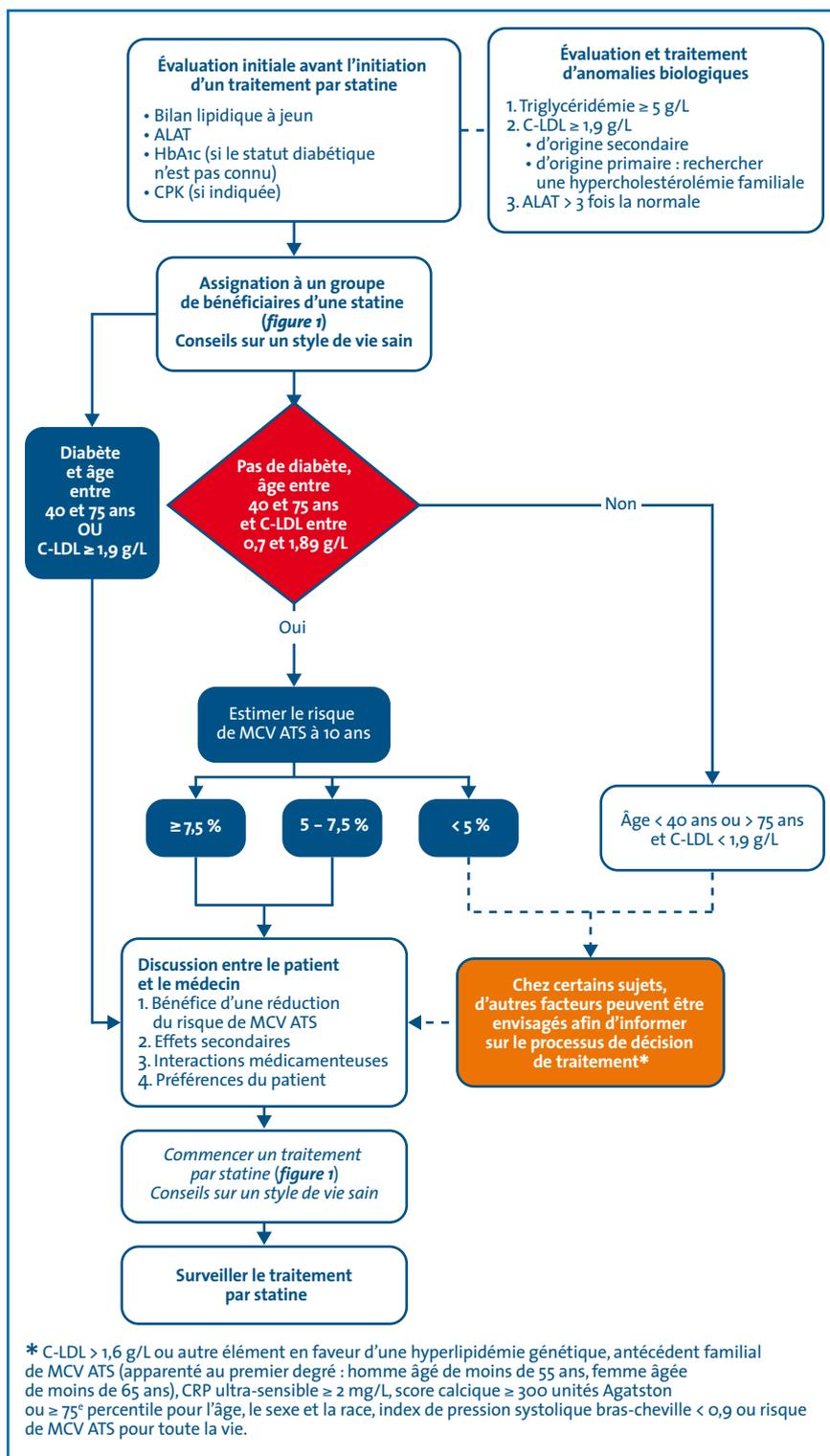


FIG. 3 : Initiation d'un traitement par statine chez les sujets sans maladie cardiovasculaire athéroscléreuse cliniquement patente.