

## LE DOSSIER

### Angor stable

## Editorial



→ **H. DOUARD**  
Hôpital Cardiologique  
du Haut-Levêque, PESSAC.

L'étude SYNTAX et les recommandations européennes récentes ont marqué ces dernières années la prise en charge des patients angineux stables. Contrastant avec une évolutivité majeure des recommandations de prise en charge dans les syndromes coronariens aigus, concernant notamment l'environnement pharmacologique antithrombotique, la prise en charge des patients coronariens stables objective surtout un fossé grandissant entre les réalités pratiques de la vraie vie et les recommandations savantes : revascularisation endoluminale croissante, y compris dans les atteintes les plus sévères, manque de stratification du risque spontané à l'aide des outils non invasifs, traitement médical optimisé non performant.

Critiquable à bien des égards, l'étude COURAGE a eu un impact éphémère dans la pratique quotidienne, alors que le seul avantage de l'angioplastie réside en une réduction temporaire des symptômes (s'estompant à 36 mois de la revascularisation), sans impact sur la survie. Il est vrai qu'un grand nombre de patients du bras médical ont été revascularisés secondairement, mais au moins après une période d'essai du seul traitement médical, sans que cette attente ait été préjudiciable.

Une réflexion sur cette prise en charge, portant principalement sur l'adhérence thérapeutique, s'impose ; les données de l'étude française de la Caisse d'assurance maladie présentées dans ce dossier de *Réalités Cardiologiques* remettent même en question l'absolue nécessité du traitement bêtabloquant chez les coronariens (même après syndrome coronarien aigu).

Le problème récurrent, et actuellement encore irrésolu, est l'appréhension de l'évolutivité clinique dans l'angor stable, car si ce sont les sténoses les plus serrées qui génèrent l'angor par réduction du flux sanguin myocardique à l'effort, ce sont les plaques les moins serrées qui sont les plus vulnérables et responsables de 90 % des syndromes coronariens aigus ultérieurs ! Le but de cette prise en charge est donc non seulement de contrôler les symptômes, mais aussi de stabiliser ces plaques les plus vulnérables afin de diminuer l'incidence des événements aigus ultérieurs... Difficile challenge !

Bonne lecture