

Revue de presse

Moins on voit bien, plus on meurt de maladie cardiovasculaire !

F. DIÉVART

Elsan clinique Villette, DUNKERQUE.

Le risque de mortalité cardiovasculaire (CV) est inversement corrélé à l'acuité visuelle. C'est ce que montre une étude prospective sud-coréenne ayant porté sur 580 746 personnes âgées en moyenne de 39,7 ans et suivies en moyenne 8,1 ans.

Dans cette étude de cohorte prospective, l'acuité visuelle a été évaluée par un test ETDRS (*Early Treatment Diabetic Retinopathy Study*) et a été pris en compte l'œil ayant la meilleure acuité. Cette dernière a été catégorisée en 4 classes selon le résultat du score obtenu au test : vision normale ($\geq 0,8$), altération légère (0,5 à 0,8), modérée (0,3 à 0,5) et moyenne à sévère ($\leq 0,3$). Le statut vital a été évalué par consultation des recueils de mortalité nationale (certificats de décès) catégorisant les décès et leur cause attribuable. Durant le suivi, 6 585 décès ont été colligés, dont 1 163 par accident et 974 de cause CV.

En prenant une valeur de 1,00 pour une acuité visuelle normale et après ajustement multivarié (notamment à l'âge et au sexe), il a été constaté une relation linéaire entre la diminution d'acuité visuelle et le risque de décès toutes causes (altération légère : HR : 1,21 ; IC95 % : 1,13 à 1,29 – altération modérée : HR : 1,26 ; IC95 % : 1,15 à 1,37 – altération moyenne à sévère : HR : 1,54 ; IC95 % : 1,40 à 1,68 – valeur de p pour la tendance < 0,001) et les décès CV (altération légère : HR : 1,32 ; IC95 % : 1,12 à 1,57 – altération modérée : HR : 1,43 ; IC95 % : 1,15 à 1,77 – altération moyenne à sévère : HR : 2,41 ; IC95 % : 1,94 à 2,99 – valeur

de p pour la tendance < 0,001). Il n'y a pas eu de corrélation significative avec les décès par accident (altération légère : HR : 1,12 ; IC95 % : 0,96 à 1,32 – altération modérée : HR : 0,98 ; IC95 % : 0,76 à 1,26 – altération moyenne à sévère : HR : 1,36 ; IC95 % : 1,04 à 1,76 – valeur de p pour la tendance = 0,075).

L'association entre mortalité CV et baisse de l'acuité visuelle a aussi été constatée en ne prenant en compte que les personnes non hypertendues et non diabétiques (altération légère : HR : 1,37 ; IC95 % : 1,04 à 1,81 – altération modérée : HR : 1,08 ; IC95 % : 0,71 à 1,63 – altération moyenne à sévère : HR : 2,20 ; IC95 % : 1,48 à 3,27 – valeur de p pour la tendance = 0,001). Dans le cas d'une baisse d'acuité visuelle sur un seul œil ou les deux, les tendances étaient les mêmes, bien que la mortalité ait été plus importante en cas d'atteinte des deux yeux qu'en cas d'atteinte d'un seul œil.

Ces corrélations sont encore mieux établies et deviennent significatives pour la mortalité par accident en utilisant un modèle dépendant du temps ou délai. Ainsi, pour la mortalité totale, les rapports de risque en fonction de l'altération de l'acuité visuelle sont respectivement de 1,17 (1,10-1,24), 1,34 (1,24-146) et

1,68 (1,53-1,85 ; valeur de p pour la tendance < 0,001) ; pour la mortalité CV de 1,17 (0,99-1,38), 1,37 (1,10) et 2,54 (2,05-3,15 ; valeur de p pour la tendance < 0,001) et pour la mortalité par accident de 1,13 (0,96-1,33), 1,18 (0,93-1,49) et 1,36 (1,01-1,83 ; valeur de p pour la tendance = 0,015).

En synthèse

Cette étude confirme des données préalables mais de moindre puissance : il existe une corrélation entre la diminution d'acuité visuelle et le risque de décès, notamment le risque de décès CV, ce risque expliquant une partie importante de la surmortalité associée à la diminution d'acuité visuelle, et ce alors que les décès par accident semblent constituer une part moindre dans l'explication.

Ces données suggèrent donc que la diminution d'acuité visuelle est un paramètre corrélé au risque de décès plus probablement par les causes qu'elle partage avec certaines maladies (comme les maladies CV) que par les causes qu'elle induit potentiellement (risque d'accident). Toutefois, l'explication de la corrélation avec la mortalité CV est difficile à envisager pour les auteurs car :

Revue de presse

- la corrélation persiste en prenant en compte les sujets non hypertendus et non diabétiques ;
- la corrélation persiste en prenant en compte les sujets sans antécédent de maladie CV ;
- la corrélation persiste en prenant en compte le niveau d'activité physique et les paramètres de mode de vie.

RÉFÉRENCE

- So YH, CHANG Y, SHIN H *et al.* Visual acuity and risk of overall, injury-related, and cardiovascular mortality: the Kangbuk Samsung Health Study. *Eur J Prev Cardiol*, 2021;zwab025. doi: 10.1093/eurjpc/zwab025 [Online ahead of print].