

L'insuffisance cardiaque : la fin de la fraction d'éjection ?



E. DONAL

Cardiologie, CHU de RENNES.

RÉSUMÉ : La fraction d'éjection (FEVG) a longtemps été au centre de la stratification et du traitement de l'insuffisance cardiaque (IC). Elle montre aujourd'hui ses limites, notamment dans l'IC à FEVG préservée (ICFep). De nouvelles approches multidimensionnelles, comme le *strain* myocardique et l'imagerie avancée (IRM cardiaque, *speckle tracking*), permettent une évaluation plus fine des dysfonctions ventriculaires et diastoliques. Les biomarqueurs, tels que le NT-proBNP, offrent une stratification complémentaire, indépendamment des valeurs de FEVG. Par ailleurs, des traitements innovants comme les inhibiteurs de la protéine SGLT2 démontrent des bénéfices significatifs pour tous les types d'IC, qu'importe la FEVG. Ces avancées annoncent une évolution vers une médecine personnalisée, intégrant imagerie, biomarqueurs et intelligence artificielle pour optimiser la prise en charge.

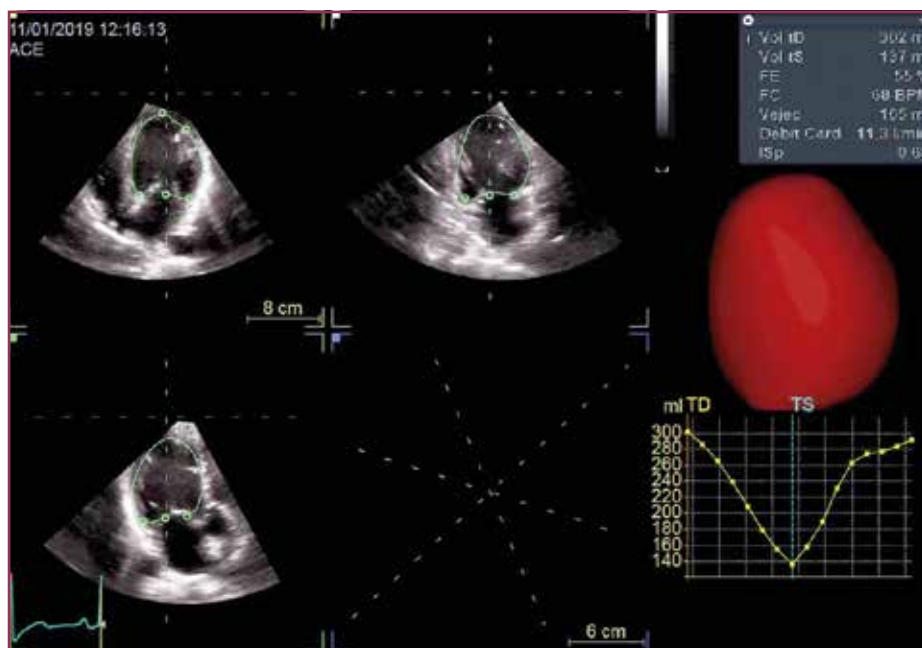


Fig. 1A : Le *strain* en complément de la fraction d'éjection du ventricule gauche.

POINTS FORTS

- Les limites de la fraction d'éjection (FEVG) comme unique critère
 - La FEVG ne capture pas la complexité de l'insuffisance cardiaque (IC), notamment dans l'IC à FEVG préservée (ICFep).
 - Elle ne reflète ni les mécanismes dynamiques (variations à l'effort) ni les remodelages structuraux précoces, limitant son utilité clinique.

- Approches multidimensionnelles en plein essor
 - Strain myocardique : le global longitudinal strain (GLS) offre une évaluation plus sensible et précoce de la fonction myocardique, indépendamment de la FEVG.
 - Imagerie avancée : l'IRM cardiaque et le *speckle tracking* permettent de détecter la fibrose, la dysfonction diastolique et d'autres marqueurs de pronostic.

- Importance des biomarqueurs

Des marqueurs comme le NT-proBNP et la troponine complètent l'évaluation, notamment pour détecter l'ICFep et stratifier les risques.

- Nouvelles options thérapeutiques indifférentes à la FEVG

Les inhibiteurs de SGLT2 (dapagliflozine, empagliflozine) ont montré des bénéfices significatifs dans toutes les formes d'IC, indépendamment de la FEVG.

Retrouvez cette fiche en flashant le QR code ci-dessous

