

Le congrès 2025 de la Société européenne de cardiologie



F. Diévert¹, T. Pezel², J. Hudelo³
¹DUNKERQUE, ²PARIS, ³AMIENS

Les sessions scientifiques de 2025 de la Société européenne de cardiologie (ESC) se sont tenues à Madrid, du 29 août au 1^{er} septembre. Elles ont réuni plus de 33 000 participants de 169 nations différentes, qui ont pu assister à plus de 1 100 sessions, dont 10 sessions plénières d'actualité (Hot Line) et 28 sessions de science, d'actualité récente (Late-Breaking Science). Parmi les travaux présentés, 190 ont donné lieu à des publications simultanées.

Cinq recommandations ont été présentées et publiées simultanément :

- des recommandations pour la prise en charge des maladies valvulaires cardiaques ;
- une actualisation pour la prise en charge des dyslipidémies ;
- des recommandations pour la prise en charge des myocardites et des péri-cardites ;
- des recommandations pour la prise en charge des maladies cardiaques et de la grossesse ;
- un consensus clinique sur la santé mentale et les maladies cardiovasculaires.

Lors des 10 sessions plénières d'actualité, plusieurs essais thérapeutiques majeurs ont été présentés, qui vont avoir une influence rapide et directe sur la pratique :

- l'étude AQUATIC, qui a démontré que l'aspirine est délétère lorsqu'elle est ajoutée à un traitement anticoagulant, à indication validée, chez des patients ayant un syndrome coronaire chronique avec antécédent d'angioplastie coronaire avec stent d'au moins 6 mois ;
- deux études, BETAMI-DANBLOCK et REBOOT-CNIC, et une méta-analyse, évaluant l'apport des bêtabloquants dans le post-infarctus du myocarde, et qui ne permettent pas de conclusion fiable ;
- l'étude DIGIT-HF, montrant que la digitoxine améliore le pronostic de patients ayant une insuffisance cardiaque à fraction d'éjection réduite ;
- l'étude ALONE-AF, indiquant qu'il pourrait être possible, sous certaines conditions, d'arrêter le traitement anticoagulant au décours d'une ablation de fibrillation atriale réussie ;
- l'étude HI-PRO, montrant qu'il est cliniquement bénéfique de prolonger au moins 1 an un traitement par anticoagulant oral direct à faible dose, après un événement thrombo-embolique veineux résultant d'une cause transitoire.

Parmi ces sessions et nouveautés, nous avons sélectionné des recommandations, des thèmes et des études qui nous ont paru d'importance pour la pratique et la réflexion.

Bonne lecture.

