



Tous les hommes sont égaux... mais il y en a qui sont plus égaux que d'autres...¹

Éditorial

M. Zimmermann
P. Urban

Egalité des sexes tout d'abord

Dans la plupart des études sur les maladies cardiovasculaires les femmes sont sous-représentées et les évidences scientifiques concernant les diverses options thérapeutiques chez les femmes sont moins fortes que chez les hommes, avec comme corollaire une prise en charge de qualité souvent inférieure. Or, comme l'a démontré l'étude CLARIFY,² le pronostic est comparable entre hommes et femmes souffrant d'une maladie coronaire stable, voire plus sombre chez les femmes victimes d'un syndrome coronarien aigu sur mala-

die coronaire avancée.³ Si les femmes bénéficient d'un traitement souvent non optimal et d'un taux de revascularisation inférieur, est-ce uniquement dû à une présentation parfois atypique de la maladie coronaire chez la femme ou

«... faute de moyens, son pronostic est catastro- phique ...»

à un manque d'attention? Comme le souligne le Dr Ciaroni dans son article, il importe donc d'encourager l'information, la prévention et la détection de la maladie coronaire chez les femmes, qui, contrairement aux idées reçues, ne sont pas nécessairement immunes face aux atteintes coronaires.

Egalité des chances ensuite

Dans nombre de pays à travers le monde, l'accès aux soins est impossible ou économiquement si difficile qu'il faut se résoudre à accepter la fatalité. Même si les pathologies infectieuses restent au premier plan, la maladie coronaire est en augmentation constante dans les pays pauvres et, faute de moyens, son pronostic est catastrophique. Or, rien n'est inéluctable et certaines collaborations, comme celle décrite par le Dr Urban dans ce numéro, font naître quelques espoirs: intervention en phase aiguë, formation, prévention, campagnes de dépistage, tous ces aspects sont indissociables. Utopie direz-vous... oui, sûrement... un peu, ...mais la vie est faite de rêves et de projets, d'espoir aussi, et ce sont les petits ruisseaux qui font les grandes rivières...

Egalité des gênes enfin

Le Dr Giannacopoulos nous rappelle les grandes inconnues qui planent sur la cardiomyopathie hypertrophique tant sur le plan du diagnostic que sur celui du dépistage ou du traitement. Dans cette affection, tout est inégalité, la présentation clinique, les symptômes, la présence ou non d'une obstruction, la localisation de l'atteinte, l'évolution... et toute la difficulté de la prise en charge réside dans une approche qui doit être définie pour chaque cas particulier. Les directives (guidelines) sont là pour résumer l'étendue de nos connaissances, mais aussi pour souligner les zones d'ombre et pour nous rappeler le travail qu'il reste à accomplir sur le plan thérapeutique mais aussi sur le plan génétique.

Ce numéro de cardiologie comporte par ailleurs un guide pour l'utilisation optimale des examens fonctionnels de dépistage et de suivi de la maladie coronaire, une revue sur les arythmies et l'ECG du sportif ainsi qu'une approche pratique pour faire face au vécu souvent difficile du patient porteur d'un défibrillateur interne, qu'il ait reçu ou non des chocs, surtout si ceux-ci sont inappropriés.

Articles publiés
sous la direction des docteurs



Marc Zimmermann

et

Philip Urban

Département cardiovasculaire
Hôpital de La Tour
Meyrin (Genève)

Bibliographie

¹ Orwell G. Animal farm, a fairy story. London: Secker and Warburg, 1945.

² Steg PG, Greenlaw N, Tardif JC, et al. Women and men with stable coronary artery disease have similar clinical outcomes: Insights from the international prospective CLARIFY registry. Eur Heart J 2012;33:2831-40.

³ Dey S, Flather MD, Devlin G, et al. Sex-related differences in the presentation, treatment and outcomes among patients with acute coronary syndromes: The global registry of acute coronary events. Heart 2009;95:20-6.