

**Avertissement:** Notes prises au vol, erreurs possibles.

Mardi 25 septembre 2012  
Hôpital cantonal de Genève

## Test d'effort de routine après infarctus ?

Dr Ph. Meyer

Un homme de 50 ans a fait un infarctus STEMI il y a 1 an, il a eu à l'époque une PCA avec pose de stent et prend depuis Aspirine, Statine et IEC. Son BMI est de 26. Sa TAH de 145/85. Pas de plaintes particulières.

Que faire?

- 1) contrôler les facteurs de risque cardiovasculaires (FRCV)
- 2) effectuer un test d'effort
- 3) effectuer une échographie de stress
- 4) effectuer une scintigraphie myocardique au Thallium
- 5) Zut trop tard...le cardiologue a déjà fait le test d'effort qui s'est avéré électriquement douteux, la scintigraphie au Thallium, douteuse elle aussi et la coronarographie qui reste inchangée depuis 1 an...

Les spécialistes américains, chacun selon sa spécialité, se sont donné l'objectif d'éviter des examens inutiles sous le slogan de «Choosing wisely»

En ce qui concerne les cardiologues ils considèrent inapproprié d'effectuer chaque année des tests d'effort ou des imageries non invasive après PCA chez des patients asymptomatiques.

Le test d'effort simple a une sensibilité de 68% et une spécificité de 77%  
L'échographie de stress une sensibilité de 80-85% et une spécificité de 84-86%  
La scintigraphie, une sensibilité de 85-90% et une spécificité de 70-75%  
L'IRM de stress une sensibilité de 83% et une spécificité de 86%

Une étude a suivi pendant 5 ans 1829 patients après revascularisation avec un test d'effort tous les 2 ans (1+3+5 ans).

24% ont eu un test d'effort électriquement positif, mais seul 0,3% ont nécessité une revascularisation, confirmant la très mauvaise spécificité du test d'effort.

Le sous décalage du segment ST n'est jamais associé à la survie.  
La meilleure valeur prédictive de survie c'est la capacité physique.

Une autre étude a effectué une échographie de stress en moyenne 4 ans après revascularisation chez 2105 patients.

13% d'ischémie documentée et 4% seulement de revascularisation.

Là aussi manque de spécificité.

Là aussi c'est la capacité physique qui la meilleure valeur prédictive..

Si la revascularisation est incomplète, si le patient est symptomatique, si on est environ 5 ans après un pontage: Oui pour la scintigraphie au Thallium...

Le test d'effort pourrait aussi servir à guider la réadaptation au long cours nous dit-on...

(ce qui me semble un peu contredire ce qui vient d'être dit sur la mauvaise sensibilité / spécificité de ce test).

Etre capable d'un bon effort reste l'indicateur le plus fiable...ce sera monter à la Croisette pour certain, ou faire la rue Verdaine sans s'arrêter d'un bon pas pour d'autres...

On oublie donc tous les tests d'effort quand le patient va bien et on se souviendra que quand on va bien...on va bien...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan  
[ericbdh@bluewin.ch](mailto:ericbdh@bluewin.ch)

transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)