

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

Mardi 1er septembre 2015
Hôpital cantonal de Genève

Mortalité cardiovasculaire dans le monde : comment préparer nos systèmes de santé ?

Prof. Antoine Flahault

Antoine Flahault dirige depuis peu l'Institut de Santé Globale (ancien Institut de Médecine Sociale et Préventive) situé sur le Campus Biotech...



Il nous entretient ce matin d'un papier récemment paru dans le NEJM :
« Demographic and Epidemiologic Drivers of Global Cardiovascular Mortality »
Gregory A. Roth (N Engl J Med 2015;372:1333-41.).
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1406656>

Entre 1990 et 2013 les études GBD (pour Global Burden of disease) ont montré une progression des maladies cardiovasculaires dans le monde de 55% à cause du vieillissement de la population d'une part et une progression de 25% à cause de l'accroissement de la population mondiale...(On parle en nombre absolu...).

En même temps on assiste à une baisse de 39% des taux de mortalité cardiovasculaire spécifique, à cause des progrès de la médecine.

Ceci permet d'établir un graphique pour chaque pays avec vers le haut une colonne indiquant l'accroissement des maladies cardiovasculaires (vieillissement + démographie), et vers le bas une colonne montrant la diminution (progrès de la médecine)...On voit que peu de pays parviennent à maintenir l'équilibre...l'Europe de l'Ouest, l'Europe centrale, et l'Amérique du Nord à « revenu élevé » (High Income North America).

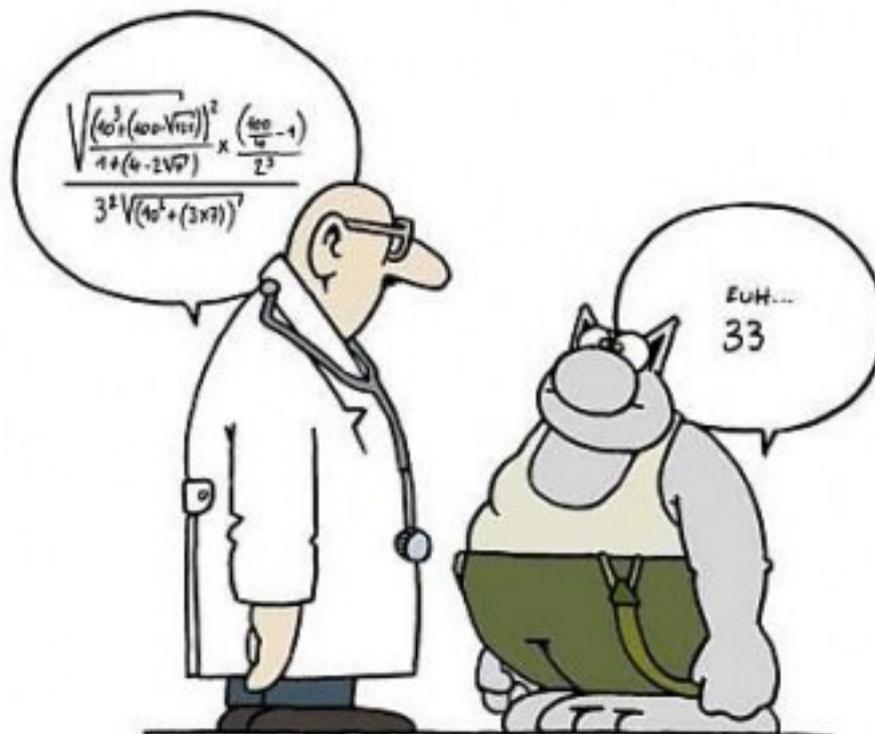
En nombre absolu donc les maladies cardiovasculaires sont en augmentation, toutes catégories (HTA, Ischémiques, Cardiomyopathies...etc...) sauf en ce qui concerne les maladies cardiovasculaires rhumatismales.

Il y a plusieurs « patterns » possibles selon que la population augmente ou pas, que le vieillissement est important ou pas, et que la mortalité cardiovasculaire selon l'âge diminue (cf effet de la médecine préventive et curative).

P.ex. pour l'Europe, on est dans la catégorie 6, soit <40% de croissance démographique, >30% de vieillissement, >30% de baisse de la mortalité cardiovasculaire spécifique liée à l'âge...

On peut se demander comment les auteurs sont parvenus à établir une cause de mortalité alors que dans beaucoup de pays du monde il n'y a pas de registre des décès...

C'est hyper compliqué...je n'ai rien compris...On nous explique que les auteurs ont établis une liste de 240 causes de mort dont 11 sont des causes cardiovasculaires....Puis grâce à des équations complexes sous l'acronyme CODem (<http://www.pophealthmetrics.com/content/10/1/1>) on parvient à sortir de la boîte noire les causes de mortalité...



Bref...l'intérêt de l'article est de pouvoir rendre attentif nos systèmes de santé à ce qui les attends dans le futur...et surtout que on ne peut pas planifier le futur en se basant sur les progrès de la médecine...

Par exemple...pour le canton de Genève, l'office cantonal de la population prévoit un accroissement démographique entre +20 et +33% d'ici à 2040....pour ce qui est du vieillissement il prévoit entre +50 et +100%...

Il faudrait donc une amélioration de la mortalité cardiovasculaire spécifique d'une même proportion, soit aux alentours de 40% aux alentours de 2030 pour ne pas assister à une augmentation de la mortalité cardiovasculaire globale...

En ce qui concerne l'infarctus du myocarde...le déterminant majeur c'est le fameux « door to balloon time »(D2BTime)...soit moins de 90 minutes...

Aux USA seuls la moitié des hôpitaux y arrivent...
On peut faire mieux ...

STEMI ALERT – May 25, 2010

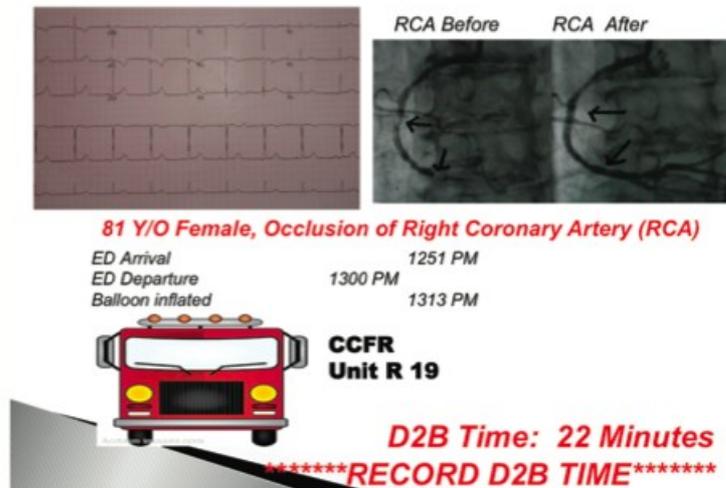


Figure 1. This information is posted in the ED for the EMS for every STEMI. This is how we celebrate our collaboration! Twenty-two minutes is currently our record D2B time, and we DID NOT bypass the ED.

mais à quel prix...

Idem pour les AVC...

Is it a stroke? Check these signs **FAST!**

Face

Does the face look uneven?
Ask them to smile.

Arm

Does one arm drift down?
Ask them to raise both arms.

Speech

Does their speech sound strange?
Ask them to repeat a phrase.

Time

Every second, brain cells die.
Call 9-1-1 at any sign of stroke!

Act **FAST**. Call 9-1-1 at any sign of stroke!

Massachusetts Department of Public Health

Pour ce qui est de la prévention...

A Genève l'obésité augmente, et le diabète aussi...c'est mal barré...
On peut faire mieux pour l'HTA, l'Hypercholesterolémie, le Tabagisme, l'Exercice physique et l'Alcool...mais c'est pas gagné...

Donc malgré les progrès de la médecine...à cause du vieillissement de la population, et de l'accroissement démographique, on va assister dans ces prochaines années à une augmentation importante de la mortalité cardiovasculaire...

On pourrait se dire que la mortalité cardiovasculaire...un infarctus létal p.ex. c'est « propre en ordre »...que demander de mieux pour finir sa vie...malheureusement ce n'est pas aussi simple...il y a tous les AVC avec séquelles, toutes les insuffisances cardiaques etc...

Comment vivre vieux sans handicaps et mourir « proprement »...c'est toujours la question...même la mortalité cardiovasculaire ne nous le garanti pas...et les cardiologues ne seront pas au chômage de si tôt...

Plus de mouvements et moins de calories, ça reste la devise...



à condition que l'on ferme les yeux en arrivant à la caisse du supermarché...



(quand je mets beaucoup d'images...ce n'est pas forcément bon signe...)

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
transmis par le laboratoire MGD

ericbdh@bluewin.ch
colloque@labomgd.ch