

### ➔ Soyez acteur de votre santé CV

## Expérience personnelle, interaction, communication, information, prévention sur les MALADIES CARDIOVASCULAIRES

Les maladies cardio-vasculaires sont la première cause de mortalité dans le monde, la deuxième en France après le cancer. Malgré quatre décennies de baisse de mortalité et de morbidité, grâce à la prévention, aux progrès thérapeutiques et de l'organisation des soins, les maladies cardio-vasculaires restent à l'origine d'environ 140000 morts par an. Elles sont aussi l'une des principales causes de morbidité et de consommation de soins avec plus de 15 millions de personnes traitées. Dans une démarche de prévention accessible à tous, nous avons créé **Prev'Action**, un outil qui vous permet de calculer votre risque à partir de différents facteurs qui influent les maladies cardio-vasculaires et à l'aide du SCORE2. Une fois établi votre risque, **Prev'Action** vous prodigue des conseils personnalisés pour agir sur les facteurs de risque modifiables. Notre outil vise à vous donner les informations nécessaires pour vous aider dans ce changement. Alors n'hésitez pas à vous rendre sur <https://www.action-groupe.org/fr/pages/je-me-teste> et à diffuser cet outil largement auprès de vos proches. Nous pouvons tous agir sur notre santé !

### ➔ Mois sans tabac

Relevez le défi et rejoignez les 152999 personnes déjà inscrites sur le site : <https://mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/>. Vous pouvez aussi retrouver sur notre site de nombreux articles sur les dangers du tabac et de la nicotine, ainsi que sur le vrai du faux du sevrage, articles rédigés par le Prof. Daniel Thomas, cardiologue et tabacologue : <https://www.action-groupe.org/fr/actualites/les-notes/1>

### ➔ Palmarès des meilleurs hôpitaux

Comme tous les ans, Newsweek a publié en partenariat avec la société Statista les meilleurs hôpitaux au monde. Pour la cardiologie 300 établissements ont été évalués. Nous sommes très fiers de vous annoncer que l'Institut de Cardiologie de l'Hôpital la Pitié Salpêtrière se place à la huitième place au niveau mondial. Un énorme bravo et merci à tout le personnel soignant.

WBSPPH 2024 - Cardiology (newsweek.com)



## Pourquoi prendre un risque sanitaire majeur pour un simple nez bouché ?

L'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) a publié le 22 octobre 2023 un communiqué indiquant que des infarctus du myocarde et des accidents vasculaires cérébraux (AVC) pouvaient se produire après utilisation de médicaments vasoconstricteurs par voie orale destinés à soulager les symptômes du rhume. L'ANSM indiquait que le risque était très faible. Mais, dans la mesure où ces événements pouvaient se produire dans le cadre d'une faible exposition, c'est-à-dire même en ne prenant qu'une faible dose et sur une durée limitée, elle en déconseillait l'utilisation. Les médicaments concernés sont majoritairement administrés par voie orale (comprimés ou gélules). Ils associent souvent un vasoconstricteur qui vise à désencombrer le nez (la pseudoéphédrine) à un antalgique destiné à soulager la douleur et l'inconfort (paracétamol, ibuprofène) et/ou à un antihistaminique qui est un antiallergique (doxylamine, chlorphénamine, diphénhydramine, triprolidine). Parmi les spécialités pharmaceutiques désormais « à éviter » selon les recommandations de l'ANSM, figurent les médicaments mentionnés ci-dessous. À noter qu'ils sont disponibles en pharmacie sans ordonnance, ce qui laisse libre cours à une utilisation inappropriée. En pratique, des gestes simples aident à soulager l'inconfort lié aux symptômes du rhume, sachant qu'il guérit spontanément, sans traitement donc, en 7 à 10 jours : humidifier les fosses nasales avec des solutions de lavage : sérum physiologique, eau de mer... ; boire suffisamment ; dormir la tête surélevée ; maintenir une atmosphère fraîche (18-20 °C) et aérer régulièrement les pièces. L'« insécurité thérapeutique » concernant le vasoconstricteur pseudoéphédrine est connue depuis longtemps. Les effets cardiovasculaires de cette molécule ont été décrits dès 1929. Les risques toxiques liés à son administration ont été mis en lumière en 1965 et précisés une quinzaine d'années plus tard. Pourtant une étude pharmacotoxicologique produite en 1980 dédouanait la pseudoéphédrine de tout risque toxique. Dans la pratique, ce qui « justifie » l'utilisation de la pseudoéphédrine dans le traitement du rhume, ce sont ses propriétés vasoconstrictrices, qui ont, comme corollaire une augmentation de la pression artérielle. Malheureusement, les effets de la pseudoéphédrine ne se limitent pas aux vaisseaux du nez. La vasoconstriction, c'est-à-dire le phénomène de diminution du diamètre des vaisseaux sanguins, est observée au niveau du nez mais également sur l'ensemble du système cardiovasculaire. Ceci est de nature à provoquer une augmentation de la pression artérielle potentiellement dangereuse sur un « terrain » fragile. C'est pour cette raison qu'il est conseillé aux personnes souffrant d'hypertension artérielle d'éviter la pseudoéphédrine. Outre l'hypertension, les effets secondaires courants comprennent insomnie, anxiété, étourdissements, nervosité, etc. En conclusion, il est donc temps de prendre la décision qui s'impose quand un médicament sans grand intérêt présente des risques rares mais réels.

Lire l'article complet sur « The Conversation » : <https://theconversation.com/pourquoi-les-medicaments-antirhume-vasoconstricteurs-doivent-etre-retires-du-marche-217310>

