



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

GUIDE - AFFECTION DE LONGUE DURÉE

La prise en charge de votre cardiopathie valvulaire

Vivre avec une cardiopathie valvulaire

Décembre 2008

En cas de cardiopathie valvulaire opérée avec mise en place d'une prothèse valvulaire cardiaque, vous pouvez aussi prendre connaissance du guide « La prise en charge de votre cardiopathie valvulaire - Vivre avec une prothèse valvulaire », disponible sur le site de la HAS :

www.has-sante.fr

Pourquoi ce guide ?

Votre médecin traitant vous a remis ce guide « La prise en charge de votre cardiopathie valvulaire » pour vous informer sur votre maladie, son suivi et son traitement. Il vous aide à dialoguer avec votre médecin et vous donne plusieurs sources d'information.

À l'occasion de votre entrée en affection de longue durée (ALD), votre médecin traitant remplit un protocole de soins* vous assurant la prise en charge à 100 % de l'ensemble des soins et des traitements de votre cardiopathie valvulaire et congénitale* grave (sur la base du tarif de la sécurité sociale).

Ces soins sont définis par la « Liste des actes et prestations¹ » à partir de laquelle votre médecin adapte votre traitement :

- ▶ le plus souvent, votre maladie ne nécessite pas tous les soins ni l'appel à tous les professionnels de santé cités dans ce guide ;
- ▶ votre médecin peut éventuellement ajouter à votre traitement des actes et prestations qui ne figurent pas sur cette liste et qu'il estime nécessaires, avec l'accord du médecin-conseil de l'Assurance maladie.

Qui est l'auteur de ce document ?

Ce guide a été rédigé par la Haute Autorité de Santé, autorité publique indépendante à caractère scientifique, créée en 2004.

La Haute Autorité de Santé a pour mission de contribuer au renforcement de la qualité des soins au bénéfice des patients et au maintien d'un système de santé solidaire. Elle assure notamment la promotion des bonnes pratiques et du bon usage des soins auprès des professionnels de santé.

C'est à ce titre qu'elle réalise ce guide en coopération avec les professionnels de santé et les associations de patients concernées.

* Glossaire en page 7

1. Celle-ci est disponible sur simple demande auprès de votre organisme d'Assurance maladie ou de la HAS ou encore sur les sites Internet de la HAS (www.has-sante.fr) ou de l'Assurance maladie (www.ameli.fr). Cette liste est actualisée au minimum une fois par an.

Les soins liés à votre maladie sont pris en charge à 100 %

- **Le protocole de soins que vous avez signé avec votre médecin vous permet d'être remboursé à 100 % (sur la base du tarif de la sécurité sociale) pour les soins en rapport avec votre cardiopathie valvulaire.**
- **Parlez-en à votre médecin traitant, coordonnateur de votre prise en charge et de votre suivi.**

Votre cardiopathie valvulaire en quelques lignes

Les cardiopathies valvulaires correspondent à des altérations d'une (ou plusieurs) valve(s) du cœur qui soit s'ouvre(nt) mal, il s'agit alors d'un rétrécissement*, soit se ferme(nt) incomplètement, il s'agit alors d'une insuffisance valvulaire*. Ces altérations ne régressent jamais mais peuvent s'aggraver parfois très lentement, parfois rapidement. L'essoufflement est le symptôme le plus fréquent. Selon le type d'altération (rétrécissement ou fuite) et la valve atteinte, d'autres symptômes peuvent apparaître : angine de poitrine, palpitations, syncopes. Même en l'absence de symptôme, les cardiopathies valvulaires peuvent évoluer et détériorer le muscle cardiaque. C'est pourquoi elles nécessitent un suivi médical régulier pour prévenir les complications et décider d'une intervention chirurgicale ou autre au meilleur moment.

Les complications les plus fréquentes sont l'insuffisance cardiaque* et la fibrillation auriculaire*. La fibrillation auriculaire est un trouble du rythme cardiaque qui favorise la formation de caillots dans le cœur qui risquent de migrer dans les vaisseaux de la tête et provoquer un accident vasculaire cérébral. C'est pourquoi un traitement anticoagulant est alors prescrit. L'endocardite infectieuse* est une complication rare mais grave, consistant en une infection de la valve à l'occasion du passage de bactéries dans le sang.

L'éducation thérapeutique et l'adaptation du mode de vie

■ L'éducation thérapeutique a pour buts

- ▶ de contribuer à l'amélioration ou au maintien de votre état de santé ;
- ▶ de vous accompagner de façon continue dans l'acquisition de compétences vous permettant de mieux vous prendre en charge par vous-même et de mieux faire face à certaines situations ;
- ▶ d'apprendre à surveiller l'évolution de votre maladie, à en reconnaître les signes d'aggravation et acquérir le réflexe de consulter rapidement, afin de prévenir les complications évitables.

■ L'éducation thérapeutique vous forme

- ▶ aux mesures d'hygiène pour prévenir les infections et l'endocardite infectieuse ;
- ▶ lorsqu'un traitement anticoagulant est prescrit, sur ses risques et sur les principes de l'INR* ;
- ▶ si nécessaire, à l'utilisation du carnet² de prophylaxie de l'endocardite infectieuse et/ou du carnet² de surveillance du traitement anticoagulant* ;
- ▶ sur les précautions en cas de contraception ou en cas de désir de grossesse.

* Glossaire en page 7

2. Ces carnets sont disponibles notamment auprès de la Fédération française de cardiologie.

L'éducation thérapeutique

- L'éducation thérapeutique participe à l'amélioration de votre qualité de vie.
- Poser toutes vos questions à votre médecin et/ou aux associations de malades.

Par ailleurs, des changements appropriés de votre style de vie aident à ralentir la progression de l'atteinte du cœur :

- arrêter de fumer, adopter une alimentation équilibrée ;
- faire régulièrement de l'exercice adapté à votre cardiopathie ;
- si nécessaire, veiller à l'adaptation de votre poste de travail.

L'éducation thérapeutique doit être continue. Avec votre accord, elle peut aussi concerner votre entourage immédiat, pour l'aider à comprendre votre maladie et à mieux vous soutenir.

La prise en charge de la cardiopathie valvulaire

■ À quoi sert le bilan initial ?

La découverte d'un souffle cardiaque nécessite un bilan de santé pour :

- confirmer la cardiopathie et préciser la sévérité de l'atteinte de la (des) valve(s) cardiaque(s) ;
- évaluer le fonctionnement du muscle du cœur ;
- estimer le risque thrombo-embolique* : ce risque est élevé en cas de prothèse valvulaire mécanique, d'atteinte de la valve mitrale, de fibrillation auriculaire et en cas d'antécédent d'accident vasculaire cérébral ou d'embolie artérielle ;
- estimer le risque d'endocardite infectieuse : ce risque est élevé en cas de prothèse valvulaire, de cardiopathie congénitale grave ou d'antécédent d'endocardite infectieuse.

Il est aussi l'occasion de rechercher :

- un trouble du rythme cardiaque, surtout fibrillation auriculaire, et une insuffisance cardiaque ;
- des facteurs de risque aggravant la maladie : hypertension artérielle, tabagisme, diabète, anomalies des graisses dans le sang, surpoids, sédentarité.

Le traitement des cardiopathies valvulaires nécessite une intervention sur le cœur, le plus souvent chirurgicale. Le bilan initial établit le type d'intervention retenu et les modifications qui conduiront à la décision de cette intervention. Il définit la fréquence du suivi cardiologique qui est indispensable, même en l'absence de symptômes.

■ Quels sont les professionnels impliqués ?

Votre médecin traitant généraliste et/ou votre cardiologue réalise le bilan.

■ Les associations de malades

Les associations de malades vous informent et vous conseillent. Elles peuvent vous aider et vous soutenir en vous apportant information, écoute, échange d'expérience avec d'autres personnes atteintes de maladie cardio-vasculaire.

* Glossaire en page 7

Bien s'informer pour être mieux traité

- Poser toutes vos questions à votre médecin. Penser à les noter entre les consultations.
- Prendre contact avec les associations de malades et, si nécessaire, avec les intervenants sociaux.

Informez les professionnels de santé

- Signaler votre cardiopathie en cas d'intervention chirurgicale ou de soins dentaires.
- Si vous prenez un traitement anticoagulant, avoir toujours sur soi le carnet de surveillance du traitement anticoagulant.
- Si votre risque d'endocardite infectieuse est élevé, avoir toujours sur soi le carnet de prophylaxie de l'endocardite infectieuse.

Le traitement de la cardiopathie valvulaire

■ Intervention chirurgicale (ou par cathétérisme)

- ▶ Le traitement des cardiopathies valvulaires est le plus souvent chirurgical, parfois par cathétérisme interventionnel (en passant à l'intérieur des vaisseaux).
- ▶ L'opération peut être une réparation ou, plus souvent, un remplacement de la valve par une prothèse valvulaire³, bioprothèse ou valve mécanique.
- ▶ La date de l'intervention dépend des symptômes, de l'importance de la fuite ou du rétrécissement et du fonctionnement du muscle du cœur. Elle peut être nécessaire même en l'absence de symptôme, si le muscle du cœur se contracte moins bien du fait du mauvais fonctionnement de la valve.

■ À quoi sert le traitement médical ?

- ▶ À prévenir la formation de caillots dans le cœur qui pourraient migrer vers les artères du cerveau ou des jambes et entraîner un accident vasculaire.
- ▶ À ralentir le rythme du cœur s'il est trop rapide, et parfois à rendre le cœur régulier.
- ▶ À prévenir le risque d'endocardite infectieuse si besoin par un traitement antibiotique préventif, lors des interventions à risque (soins dentaires en particulier).
- ▶ En revanche, les médicaments cardio-vasculaires ne permettent pas de retarder l'intervention chirurgicale si elle est nécessaire.

■ En quoi consiste le traitement médical ?

- ▶ La prévention de l'endocardite infectieuse repose sur des mesures d'hygiène simples : hygiène dentaire et cutanée, désinfection des plaies, traitement de tout foyer infectieux. Parfois, un traitement antibiotique est nécessaire lors de soins dentaires ou d'examen médicaux : amoxicilline (3 g en prise unique) ou autre antibiotique, en cas d'allergie à la pénicilline.
- ▶ Le traitement anticoagulant (antivitamine K) fluidifie le sang et empêche la formation de caillots en cas de prothèse mécanique et de fibrillation auriculaire.
- ▶ En cas de fibrillation auriculaire, le traitement comprend souvent aussi un médicament antiarythmique*.
- ▶ S'il existe une insuffisance cardiaque, celle-ci doit être traitée. Un régime peu salé est alors généralement nécessaire.

* Glossaire en page 7

3. Le guide « Vivre avec une prothèse valvulaire », dédié aux patients opérés avec mise en place d'une prothèse valvulaire cardiaque, est disponible sur le site de la HAS www.has-sante.fr

Bien comprendre les enjeux du traitement

- **Connaître ses objectifs de suivi et de traitement, fixés avec le médecin traitant et le cardiologue.**
- **Type d'intervention chirurgicale (ou percutanée) et échéance envisagée.**
- **En cas de traitement anticoagulant :**
 - respecter la surveillance qu'impose le traitement anticoagulant par AVK ;
 - connaître son INR cible* et sa fourchette thérapeutique* ;
 - adopter une alimentation saine et n'interférant pas avec le traitement ;
 - signaler l'existence du traitement anticoagulant à tout professionnel de santé.
- **Savoir que le traitement médical doit être suivi très régulièrement.**
- **Ne pas prendre d'autres médicaments sans en avoir parlé avec son médecin.**

Le suivi de la cardiopathie valvulaire

■ En quoi consiste le suivi ?

- ▶ À évaluer avec votre médecin l'activité et les symptômes (essoufflement, palpitations) de votre maladie. Les examens nécessaires au suivi sont l'électrocardiogramme* et l'échocardiographie*.
- ▶ Toute infection peut engendrer une endocardite, infection de votre cœur ; c'est pourquoi il faut être très attentif à toute infection ou fièvre persistant plus de 2-3 jours.
- ▶ À planifier certains événements de vie : grossesse, vaccinations, voyages à l'étranger.

■ Quand consulter ?

Le médecin traitant en lien avec le cardiologue convient avec vous du rythme des consultations et des examens à réaliser.

Certains symptômes doivent vous conduire à consulter votre médecin en urgence :

- ▶ épisode de paralysie ou de perte de la vue même temporaire ;
- ▶ fièvre persistant plusieurs jours ;
- ▶ si traitement anticoagulant : saignement des gencives, urines rouges.

■ En cas de traitement anticoagulant

Surveiller très régulièrement votre INR qui doit rester stable autour de l'INR cible fixé par votre médecin. Il doit être contrôlé, par prise de sang, au minimum une fois par mois quand le taux est bien stabilisé.

■ Contraception et grossesse

- ▶ Le type de contraception doit être discuté avec le cardiologue et le gynécologue car le choix est délicat.
- ▶ En cas de désir de grossesse, un bilan cardiologique est nécessaire et la grossesse nécessite une concertation étroite entre le cardiologue et le gynécologue, en raison du risque que fait courir la cardiopathie valvulaire à la mère et à l'enfant.

* Glossaire en page 7

Bien suivre sa cardiopathie valvulaire

- Faire régulièrement un bilan cardiaque, à la fréquence définie par le cardiologue, même en l'absence de symptômes.
- Connaître les signaux d'appel qui doivent vous amener à consulter rapidement votre médecin.
- Surveiller très régulièrement votre INR et rester dans la fourchette thérapeutique.

Glossaire

■ Antiarythmiques

Médicaments qui traitent le trouble du rythme cardiaque soit en ralentissant le cœur soit en permettant le maintien d'un rythme cardiaque régulier.

■ Anticoagulants

Médicaments qui rendent le sang plus fluide et évitent la formation de caillots : les antivitamines K en comprimés et les héparines en injections.

■ Cardiopathies congénitales

Malformations du cœur existant à la naissance.

■ Échocardiographie

Examen qui permet de voir le cœur à l'aide d'ultrasons et de préciser son fonctionnement et l'état des valves cardiaques.

■ Électrocardiogramme (ECG)

Enregistrement du courant électrique qui parcourt le cœur et active le muscle du cœur à chaque contraction cardiaque.

■ Endocardite infectieuse

Infection des valves cardiaques par des germes.

■ Fibrillation auriculaire

Trouble du rythme cardiaque caractérisé par des battements rapides et irréguliers du cœur.

■ Insuffisance cardiaque

Diminution de la force de contraction du cœur qui ne peut plus effectuer correctement son travail de pompe et n'apporte plus un débit de sang suffisant dans les organes.

■ INR (*International normalized ratio*)

Examen qui permet d'apprécier le niveau d'anticoagulation obtenu par le traitement. L'INR cible est l'INR souhaité. Fonction de l'atteinte cardiaque, il comporte une limite inférieure et une limite supérieure : quand il est trop bas, il y a risque de formation de caillot ; quand il est trop élevé, il y a risque de saignement.

■ Insuffisance valvulaire

Perte d'étanchéité d'une valve du cœur quand elle est fermée. Cette fuite entraîne un travail supplémentaire du muscle cardiaque.

■ Protocole de soins

Demande de prise en charge à 100 % concernant les soins et traitements liés à votre maladie. Il est établi par votre médecin traitant puis signé par le médecin-conseil de l'Assurance maladie, et vous est remis (cf. guide « La prise en charge de votre affection de longue durée » de l'Assurance maladie).

■ Rétrécissement valvulaire

Défaut d'ouverture d'une valve du cœur formant obstacle à la circulation du sang et gênant le fonctionnement de la pompe cardiaque.

■ Risque thrombo-embolique

Risque de formation de caillots dans les cavités du cœur qui risquent de circuler et se bloquer dans des vaisseaux, notamment les artères du cerveau, provoquant un accident vasculaire cérébral.

Pour en savoir plus

■ **Auprès de la Haute Autorité de Santé**

Haute Autorité de Santé
2 avenue du Stade de France
93218 Saint-Denis La Plaine Cedex
www.has-sante.fr

■ **Auprès de l'Assurance Maladie**

www.ameli.fr - www.le-rsi.fr - www.msa.fr
Votre organisme d'assurance maladie
.....

■ **Auprès de l'Afssaps**

Agence française de sécurité sanitaire
des produits de santé
143-147, boulevard Anatole France
93285 Saint-Denis Cedex
www.afssaps.sante.fr

■ **Auprès de l'Inpes**

Institut national de prévention et
d'éducation pour la santé
42, boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis Cedex
www.inpes.sante.fr

■ **Auprès des associations de patients**

**Fédération nationale des associations
de malades cardiovasculaires et opérés
du cœur (Fnamoc)**

10, rue Lebovis
75014 Paris
Tél : 01 45 65 12 14
www.fnamoc.org

■ **Auprès de la Fédération française de cardiologie**

5 rue des Colonnes du Trône
75012 Paris
Tél. : 01 44 90 83 83
www.fedecardio.com

■ **Auprès de la ligne Santé Info Droits**

Appel anonyme et confidentiel de 14 h à
18 h les lundi, mercredi et vendredi ; de
14 h à 20 h le mardi et jeudi.
N° d'appel : 0 810 004 333 (prix d'une
communication locale quel que soit le lieu
d'appel) ou 01 53 62 40 30 (à partir d'un
portable).
www.leciss.org/sante-info-droits.html

■ **Auprès de la ligne Droits des Malades Info**

Appel anonyme et confidentiel de 14 h à
20 h du lundi au vendredi.
N° d'appel : 0 810 51 51 51 (prix d'une
communication locale quel que soit le lieu
d'appel).