

Insuffisance cardiaque : vivre avec un cœur malade

Information destinée au patient et à sa famille

INTRODUCTION	3
LE FONCTIONNEMENT NORMAL DU CŒUR	4
QU'EST-CE QUE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE ?	6
DIAGNOSTIC	10
TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	14
MODE DE VIE	24
VIVRE AVEC UNE INSUFFISANCE CARDIAQUE	33
SIGNAUX D'ALARME D'UNE AGGRAVATION DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	39
COORDONNÉES UTILES	40

Votre médecin vous a appris que votre cœur fonctionne moins bien : vous souffrez d'insuffisance cardiaque, également appelée faiblesse cardiaque. Il s'agit d'une affection qui se développe lentement et progressivement.

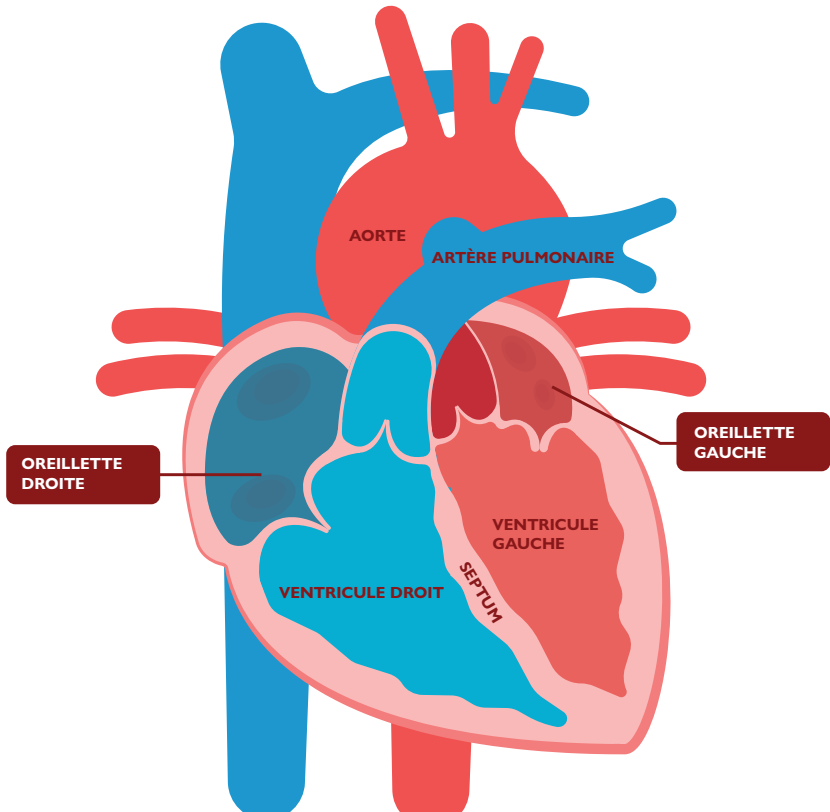
L'insuffisance cardiaque est une affection chronique dans laquelle le cœur n'est pas capable de pomper suffisamment de sang dans l'organisme. Cela peut entraîner de la fatigue, un essoufflement et une accumulation de liquide. Pour beaucoup de personnes et de leurs proches, le diagnostic d'insuffisance cardiaque peut être déroutant et angoissant. Il soulève des questions sur l'avenir et sur ce qui peut être fait pour conserver une vie quotidienne aussi normale que possible.

Dans cette brochure, nous souhaitons expliquer ce qu'est exactement l'insuffisance cardiaque, quelles en sont les causes et les symptômes, et quelles options de traitement sont disponibles. Nous abordons également la manière dont vous, en tant que patient ou membre de la famille, pouvez faire face aux conséquences de l'insuffisance cardiaque dans la vie quotidienne.

Si, après lecture, vous avez encore des questions ou si quelque chose n'est pas clair, n'hésitez pas à vous adresser à un médecin ou à un membre de notre équipe infirmière.

Le département des maladies cardiaques et vasculaires de l'UZ Leuven

LE FONCTIONNEMENT NORMAL DU CŒUR

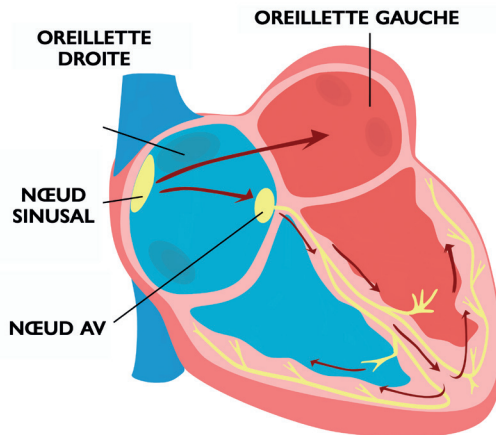


Le cœur est un organe extraordinaire qui agit comme une pompe puissante pour faire circuler le sang dans notre corps. Il se situe dans la poitrine, juste derrière le sternum, et se compose de quatre cavités : deux oreillettes (les cavités supérieures) et deux ventricules (les cavités inférieures). Ces cavités travaillent ensemble pour pomper le sang riche en oxygène vers les organes et les tissus et renvoyer le sang pauvre en oxygène vers les poumons pour une nouvelle oxygénation.

COMMENT FONCTIONNE LA CIRCULATION SANGUINE ?

La circulation sanguine commence lorsque le sang pauvre en oxygène revient du corps vers l'**oreillette droite du cœur**. Ce sang passe ensuite dans le ventricule droit, qui le pompe vers les poumons. Dans les poumons, le dioxyde de carbone est éliminé du sang et de l'oxygène y est ajouté. Ce **sang riche en oxygène** retourne ensuite vers le cœur, mais cette fois dans l'**oreillette gauche**. Depuis l'oreillette gauche, le sang passe dans le ventricule gauche, qui est suffisamment puissant pour pomper le sang dans tout le corps, afin que chaque organe et tissu reçoive assez d'oxygène et de nutriments.

L'ACTIVITÉ ÉLECTRIQUE DU CŒUR

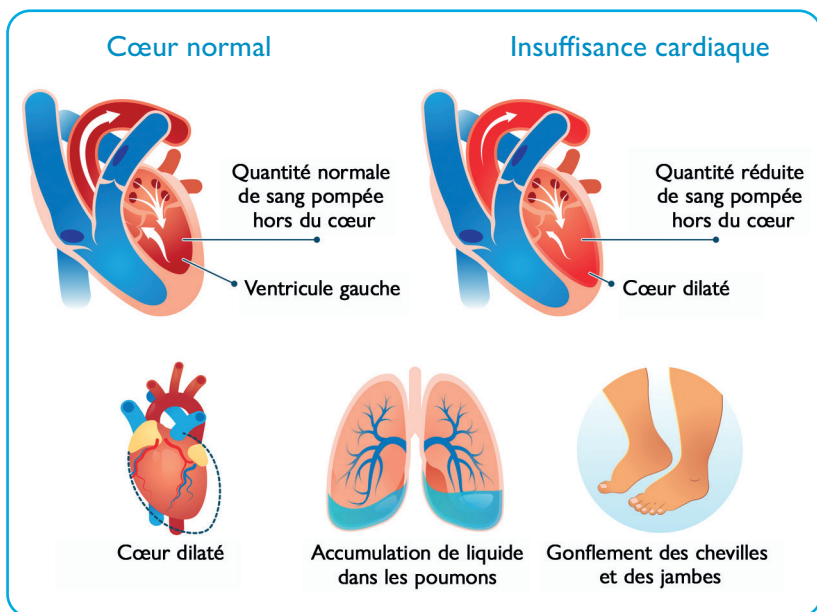


Notre cœur fonctionne comme une pompe qui fait circuler en permanence le sang dans notre corps. Mais saviez-vous que cette pompe peut bien fonctionner grâce à un système complexe de signaux électriques ? Cette activité électrique permet au cœur de battre régulièrement et à chaque partie du cœur de se contracter et de se relâcher au bon moment.

Le cœur contient un groupe particulier de cellules – le nœud sinusal – qui se trouve dans l'oreillette droite. Ces cellules agissent comme un stimulateur cardiaque naturel et émettent des impulsions électriques. Chaque impulsion provenant du nœud sinusal fait d'abord contracter les oreillettes, ce qui pousse le sang vers les ventricules. L'impulsion atteint ensuite le nœud AV, qui marque une courte pause afin que le sang puisse s'écouler dans les ventricules. Le signal se propage ensuite dans les ventricules, qui se contractent alors puissamment pour pomper le sang vers le reste du corps.

QU'EST-CE QUE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE ?

L'insuffisance cardiaque est un syndrome clinique dans lequel le cœur pompe le sang dans l'organisme moins bien qu'il ne le devrait. Cela signifie que le cœur n'est plus capable, ou l'est moins bien, de pomper suffisamment de sang pour apporter assez d'oxygène et de nutriments à tous les organes et à tous les muscles du corps. Les conséquences ne tardent pas à se manifester.



Accumulation de liquide

En raison de la diminution du flux sanguin, les reins reçoivent le signal qu'ils ne reçoivent pas assez de sang. En réaction, ils réduisent la production d'urine et retiennent l'eau et le sel. Cet excès de liquide augmente le volume sanguin dans les vaisseaux, ce qui fait que le cœur affaibli a du mal à pomper cette plus grande quantité de sang dans l'organisme. Le sang commence à s'accumuler dans les vaisseaux et du liquide peut s'échapper des vaisseaux vers les tissus environnants, ce qui entraîne une accumulation de liquide (œdème).

Cette accumulation – également appelée congestion – est responsable des principaux symptômes de l'insuffisance cardiaque. Le liquide accumulé rend plus difficile pour les poumons l'absorption de l'oxygène, ce qui peut provoquer un essoufflement, de la toux et une respiration sifflante. En outre, le sang peut s'accumuler dans les chevilles, ce qui permet au liquide de sortir des vaisseaux sanguins et entraîne un gonflement des chevilles et des jambes.

Causes de l'insuffisance cardiaque

L'insuffisance cardiaque apparaît à la suite d'une atteinte du cœur ou d'une surcharge prolongée du cœur.

Causes possibles :

- Hypertension artérielle
- Troubles du rythme cardiaque
- Maladie des valves cardiaques
- Maladie des artères coronaires/infarctus du myocarde
- Malformations cardiaques congénitales
- Autres causes : alcool, drogues, médicaments, chimiothérapie
- Causes inconnues (idiopathiques)



Symptômes de l'insuffisance cardiaque

L'insuffisance cardiaque se développe souvent progressivement.



Essoufflement



Vertiges



Fatigue



Oppression thoracique



Accumulation de liquide dans les membres inférieurs



Prise de poids inexpliquée



Mictions nocturnes



Essoufflement en position allongée

Il est donc crucial de reconnaître rapidement les symptômes et de commencer un traitement médicamenteux pour protéger le cœur. Cela peut aider à stabiliser l'insuffisance cardiaque et à réduire le risque de complications.

Classification fonctionnelle de l'insuffisance cardiaque (échelle de la New York Heart Association ou NYHA)

La classification NYHA répartit l'insuffisance cardiaque en quatre classes selon la gravité des symptômes lors des activités quotidiennes. Cette classification est un outil utile pour votre médecin afin de planifier les traitements et d'évaluer le pronostic.

Classes NYHA :

- **Classe I:** Pas de limitation. Les activités ordinaires ne provoquent aucun symptôme.
- **Classe II:** Limitations légères. Les activités ordinaires entraînent fatigue, palpitations ou essoufflement.
- **Classe III:** Limitation modérée. De petits efforts peuvent entraîner des symptômes. Aucun symptôme au repos.
- **Classe IV:** Symptômes sévères, même au repos. Toute activité aggrave les symptômes.

DIAGNOSTIC

Pour poser le diagnostic d'insuffisance cardiaque, nous tenons compte des éléments suivants :

- Vos symptômes
- Vos antécédents médicaux
- Facteurs de risque possibles tels que le tabagisme, la consommation d'alcool et/ou de drogues, le degré d'activité physique, la consommation de graisses et de sel
- Un examen clinique approfondi sera également réalisé :
 - Mesure de la tension artérielle et de la fréquence cardiaque avec un tensiomètre
 - Auscultation du cœur, en particulier de la fermeture des valves cardiaques et du souffle qui peut survenir lorsqu'une valve cardiaque ne fonctionne pas parfaitement
 - Auscultation des poumons afin de vérifier la présence éventuelle de liquide
 - Contrôle de l'accumulation de liquide au niveau des jambes/chevilles et du foie
 - Vérification d'une distension de la veine jugulaire
 - Contrôle de la taille et du poids

EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

Analyse de sang

Une analyse de sang peut parfois mettre en évidence la cause de l'insuffisance cardiaque. Elle fournit en outre des informations sur le fonctionnement d'autres organes. Pendant le traitement de l'insuffisance cardiaque, une prise de sang est régulièrement indiquée afin de surveiller notamment la fonction rénale et les sels présents dans votre organisme. Cela est nécessaire pour éventuellement adapter la dose de vos médicaments.

Électrocardiogramme (ECG)

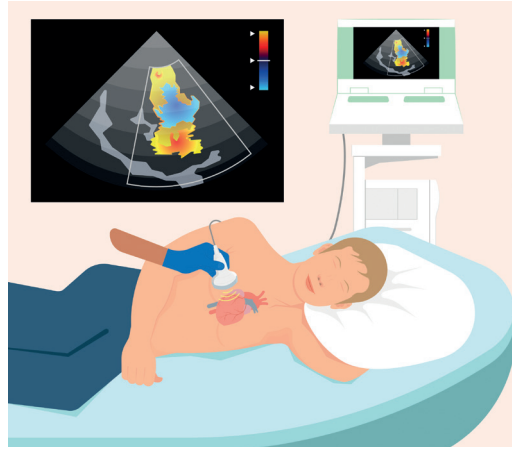
Lors d'un examen ECG, plusieurs électrodes fixées au moyen de ventouses sont placées sur vos bras, vos jambes et votre poitrine. L'ECG permet de cartographier l'activité électrique de votre cœur. Il peut fournir des informations précieuses sur, par exemple, un infarctus du myocarde (récent ou ancien), des troubles du rythme cardiaque ou une cardiomyopathie (maladie du muscle cardiaque).

Holter

Un enregistrement Holter enregistre en continu votre rythme cardiaque pendant 24 à 48 heures à l'aide d'un appareil portable. Cet examen permet de détecter des troubles du rythme cardiaque qui ne sont pas toujours visibles sur un ECG de courte durée. Il fournit des informations précieuses sur la manière dont votre cœur fonctionne pendant vos activités quotidiennes et peut aider à adapter votre traitement.

Échocardiographie (TTE)

À l'aide d'ondes ultrasonores, des images détaillées du cœur sont réalisées. Elles permettent notamment d'examiner avec précision la taille, l'épaisseur des parois et les valves cardiaques. Elles donnent aussi un aperçu de la force de pompage, de la vitesse et de la direction du flux sanguin, ainsi que de la pression dans le cœur et les artères pulmonaires. Cet examen est totalement indolore et sans danger ; il vous suffit de rester couché calmement et immobile.



Mesure de la tension artérielle sur 24 heures

Une mesure de la tension artérielle sur 24 heures mesure votre tension pendant toute une journée et toute une nuit. Cela donne une image complète de votre tension au repos et pendant les activités quotidiennes. Cela aide le médecin à détecter des variations, à évaluer l'effet de vos médicaments et à mieux adapter votre traitement à vos besoins.

Épreuve d'effort ou test à vélo

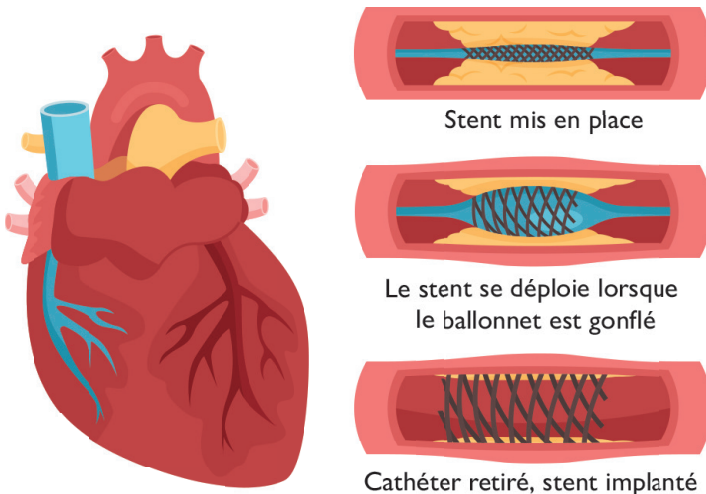
Un test à vélo ou une épreuve d'effort mesure la réaction de votre cœur à l'effort. Pendant que vous pédalez sur un vélo d'appartement, votre fréquence cardiaque, votre tension artérielle et éventuellement un ECG sont enregistrés. Cet examen aide à évaluer d'éventuels troubles du rythme cardiaque, un manque d'oxygène dans le cœur ou la capacité à l'effort, ce qui fournit des informations précieuses pour votre traitement.

IRM cardiaque

Une IRM – également appelée scanner RMN (résonance magnétique nucléaire) – utilise un champ magnétique pour réaliser des images détaillées de votre cœur. Cet examen est surtout utile pour visualiser avec précision des tissus cicatriciels ou des lésions.

Cathétérisme cardiaque

Comme une obstruction d'une ou de plusieurs artères coronaires peut altérer la fonction de pompage du cœur, le médecin vérifiera si c'est votre cas. Cela se fait au moyen d'une coronarographie. Un cathéter est introduit jusqu'au cœur via le poignet ou l'aîne, qui est anesthésié localement. Un produit de contraste est injecté par ce cathéter, ce qui rend les artères coronaires visibles à l'imagerie. Le médecin peut ainsi repérer d'éventuels rétrécissements ou obstructions et en déterminer l'emplacement exact.



TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

L'insuffisance cardiaque est une affection chronique qui ne peut pas être guérie, mais qui peut être bien traitée. Le traitement est mis en place progressivement et vise à contrôler les plaintes et les symptômes afin d'améliorer votre qualité de vie. L'objectif principal est de stabiliser la fonction de pompage du cœur, de prévenir les complications et de prolonger votre espérance de vie. Le traitement comprend – lorsque c'est nécessaire – la prise en charge de la cause, les médicaments, l'utilisation d'aides, comme par exemple des dispositifs (voir page 22 pour plus d'informations), et le respect de règles de vie adaptées. Votre médecin généraliste, l'équipe infirmière spécialisée en insuffisance cardiaque et votre cardiologue sont là pour vous soutenir et vous accompagner.

MÉDICAMENTS

Les médicaments aident à soutenir le cœur affaibli et réduisent des symptômes tels que l'accumulation de liquide, la fatigue et l'essoufflement. Dans le traitement de l'insuffisance cardiaque, il est souvent nécessaire d'utiliser plusieurs médicaments en même temps.

Selon le type d'insuffisance cardiaque, votre traitement peut comprendre différents types de médicaments. Le traitement de base se compose de quatre types de médicaments : ARNI/ARB ou inhibiteur de l'ECA, bêtabloquants, antagonistes de l'aldostérone et inhibiteur du SGLT2, éventuellement complétés par un diurétique. Voici les informations essentielles concernant ces quatre types de médicaments :

Diurétiques

Action : réduisent l'excès de liquide dans l'organisme et protègent le corps contre l'accumulation de liquide

Effets indésirables possibles : urines plus fréquentes, perte de poids, carence en potassium, sodium et magnésium, éruption cutanée, crampes musculaires, bouche sèche

Points d'attention

- suivre le poids
- en cas de crampes musculaires, des suppléments de magnésium peuvent être pris. Ils sont disponibles sans ordonnance chez votre pharmacien.
- par temps chaud ou en cas de maladie (vomissements, diarrhée ...), envisager un arrêt bref, toujours en concertation avec votre médecin

Inhibiteurs de l'ECA (enzyme de conversion de l'angiotensine)

Action : abaissent la tension artérielle en dilatant les vaisseaux sanguins, réduisent la dilatation du cœur afin qu'il puisse se contracter plus efficacement.

Effets indésirables possibles : toux irritative, vertiges (dus à une tension artérielle basse) ou éruption cutanée

Points d'attention

- surveiller la tension artérielle
- la dose est augmentée lentement afin que le corps puisse s'adapter à la baisse de la tension artérielle

ARB ou sartans (antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II)

Action : abaissent la tension artérielle, dilatent les vaisseaux sanguins comme les inhibiteurs de l'ECA

Effets indésirables possibles : vertiges, tension artérielle basse, éruption cutanée

Points d'attention

- surveiller la tension artérielle

ARNI (inhibiteur des récepteurs de l'angiotensine et de la néprilysine)

Action : baisse de la tension artérielle

Effets indésirables possibles : vertiges, tension artérielle basse

Points d'attention

- surveiller la tension artérielle

Bêtabloquants

Action : ralentissent la fréquence cardiaque afin que le cœur pompe plus efficacement ; améliorent à plus long terme le fonctionnement du cœur affaibli

Effets indésirables possibles : tension artérielle basse et vertiges (surtout au début), rythme cardiaque lent, mains et pieds froids, troubles du sommeil, troubles de l'érection, sécheresse vaginale

Points d'attention

- surveiller la tension artérielle et la fréquence cardiaque ; la dose est augmentée lentement

MRA (antagonistes des récepteurs de l'aldostérone)

Action : éliminent l'eau et ralentissent l'évolution de l'insuffisance cardiaque

Effets indésirables possibles : nausées, crampes abdominales, diarrhée et maux de tête

Points d'attention

- Les hommes peuvent présenter des douleurs mammaires sous Aldactone en raison d'une gynécomastie (formation des seins).

Inhibiteurs du SGLT2

Action : effets diurétiques, réduction du risque d'hospitalisation

Effets indésirables possibles : infection urinaire ou infection fongique des organes génitaux, déshydratation

Points d'attention

- En cas de diminution des apports hydriques, par exemple en raison d'une forte baisse de l'appétit ou d'une augmentation temporaire des pertes hydriques due à une diarrhée, des vomissements, la transpiration pendant une vague de chaleur ou de la fièvre, l'équilibre hydrique peut être perturbé. Envisagez un arrêt temporaire de la prise des inhibiteurs du SGLT2 (risque d'acidocétose).

Les médicaments suivants complètent le traitement de base :

Vasodilatateurs

Action : dilatent les artères coronaires en cas d'angor (oppression thoracique)

Effets indésirables possibles : vertiges, maux de tête, pouls rapide, rougeurs, nausées, agitation, tension artérielle basse

Points d'attention

- surveiller la tension artérielle

Antiarythmiques (contre les troubles du rythme cardiaque)

Action : ralentissent la fréquence cardiaque, réduisent les troubles du rythme cardiaque. Leur utilisation est limitée autant que possible en raison du risque d'effets indésirables.

Effets indésirables possibles : hypersensibilité à la lumière du soleil ou coloration bleu-violet du visage, du cou et des bras. Perturbation de la fonction thyroïdienne.

Points d'attention

- protection solaire à indice élevé indispensable, même s'il y a peu de soleil
- contrôle annuel chez l'ophtalmologue
- tests thyroïdiens deux fois par an via une prise de sang chez le médecin généraliste ou votre cardiologue.

Anticoagulants (fluidifiants sanguins)

Action : préviennent la formation de caillots sanguins, fluidifient le sang

Effets indésirables possibles :

Risque plus élevé de saignements et de bleus

Points d'attention

- Analyses de sang régulières chez le médecin généraliste ; surveillez toute perte de sang, par exemple dans les selles.
- En cas d'intervention chirurgicale ou de procédure (dentisterie), un relais par héparines de bas poids moléculaire est généralement mis en place par le médecin généraliste ou le cardiologue

Antiagrégants plaquettaires

Action : préviennent la formation de caillots sanguins en ralentissant l'agrégation des plaquettes. Utilisés surtout après la pose d'un stent dans les vaisseaux sanguins du cœur.

Effets indésirables possibles : douleurs abdominales, brûlures d'estomac, nausées, allergie

Points d'attention

- faites attention aux pertes de sang, par exemple dans les selles

Médicaments hypocholestérolémiants

Action : abaissent le cholestérol LDL

Effets indésirables possibles : douleurs musculaires, troubles abdominaux, diarrhée, goutte

Points d'attention

- une raideur musculaire brève le matin est acceptable.
À prendre de préférence le soir.

MÉDICAMENTS INTERDITS

- **Anti-inflammatoires ou AINS** tels que l'ibuprofène, le naproxène, le diclofénac, l'acéclofénac, le méloxicam, le piroxicam, le célécoxib, l'étoricoxib, le nabumétone.
- **Aspirine (acide acétylsalicylique)** à dose élevée, > 3 grammes par jour.

Pourquoi ?

Ces médicaments ont des effets négatifs sur les reins et peuvent entraîner :

- ✓ Une plus grande rétention de sel et de liquide, ce qui peut aggraver les symptômes d'insuffisance cardiaque avec davantage d'essoufflement, un gonflement des jambes et éventuellement la nécessité d'une hospitalisation.
- ✓ Une détérioration de la fonction rénale et une augmentation de la concentration de potassium dans le sang. Chez les patients qui ont déjà une mauvaise fonction rénale, cela peut conduire à la nécessité d'une dialyse rénale.

- ✓ Ces médicaments augmentent le risque d'ulcères gastriques et d'hémorragies digestives, surtout si des fluidifiants sanguins sont également pris.

ANTALGIQUE AUTORISÉ : PARACÉTAMOL

Perdolan®, Dafalgan® jusqu'à quatre fois par jour. Si la douleur ne s'améliore pas, prenez contact avec votre médecin ou l'équipe infirmière spécialisée en insuffisance cardiaque. Attention toutefois : des préparations telles que les comprimés effervescents, certaines poudres et certains sirops contiennent beaucoup de sel et sont à éviter de préférence. Le corps peut ainsi retenir davantage de liquide et les symptômes d'insuffisance cardiaque peuvent augmenter.

Points d'attention importants :

- ✓ Prenez vos médicaments tous les jours, conformément à la prescription de votre médecin. Si cela est difficile, demandez de l'aide à votre famille ou aux soins infirmiers à domicile.
- ✓ Utilisez un pilulier (disponible en pharmacie) pour préparer vos médicaments pour la semaine. Cela peut aider à ne pas oublier de prise.
- ✓ En cas de doute ou de plaintes telles que vertiges, tension artérielle basse ou fluctuations du poids, prenez contact avec le membre de l'équipe infirmière spécialisée en insuffisance cardiaque ou votre médecin.
- ✓ Ne modifiez jamais et n'arrêtez jamais un médicament sans concertation avec votre médecin, pas même en cas de suspicion d'effets indésirables.
- ✓ Veillez toujours à disposer d'un stock suffisant de vos médicaments et procurez-vous-en de nouveaux à temps à la pharmacie.

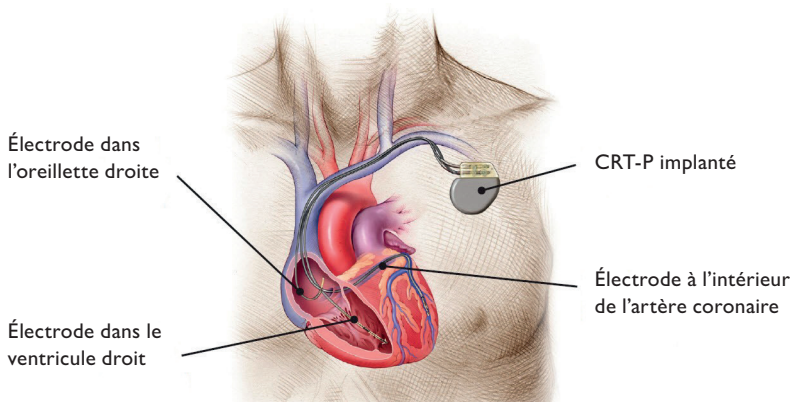


En cas d'hospitalisation, nous vous demandons d'apporter les médicaments dans leur emballage d'origine.

DISPOSITIFS

Certains patients souffrant d'insuffisance cardiaque peuvent bénéficier de l'implantation d'un dispositif. Un **défibrillateur ou ICD** (Implantable Cardioverter Defibrillator) est placé en cas de trouble du rythme cardiaque mettant la vie en danger ou s'il existe un risque accru de développer un trouble du rythme potentiellement mortel (fibrillation ventriculaire et/ou tachycardie ventriculaire).

Un **appareil CRT** (thérapie de resynchronisation cardiaque) est indiqué lorsque votre ventricule gauche et votre ventricule droit ne se contractent plus de manière synchronisée. La mise en place d'un CRT-P (pacemaker) ou d'un CRT-D (défibrillateur) permet d'amener un fil supplémentaire vers le ventricule gauche, de sorte que les parties droite et gauche sont stimulées simultanément. Cela améliore la force de contraction de votre cœur et réduit les symptômes de l'insuffisance cardiaque.



TRANSPLANTATION CARDIAQUE OU IMPLANTATION D'UNE POMPE CARDIAQUE

L'insuffisance cardiaque est une maladie chronique et progressive, caractérisée par une évolution imprévisible et variable. À mesure que la maladie progresse, la charge symptomatique augmente, souvent avec une contribution complexe de comorbidités.

Malgré un traitement optimal, certains patients évolueront malgré tout vers une insuffisance cardiaque sévère, durablement très symptomatique. On parle alors d'insuffisance cardiaque avancée. Il appartient au cardiologue de reconnaître le stade d'insuffisance cardiaque avancée au moyen de plusieurs critères, fondés sur les symptômes, l'évolution clinique, l'échocardiographie, l'épreuve d'effort, etc.

Ces patients ont un mauvais pronostic à l'échelle de plusieurs mois à quelques années. Une thérapie de remplacement cardiaque peut être une bonne option pour un groupe très sélectif de ces patients.

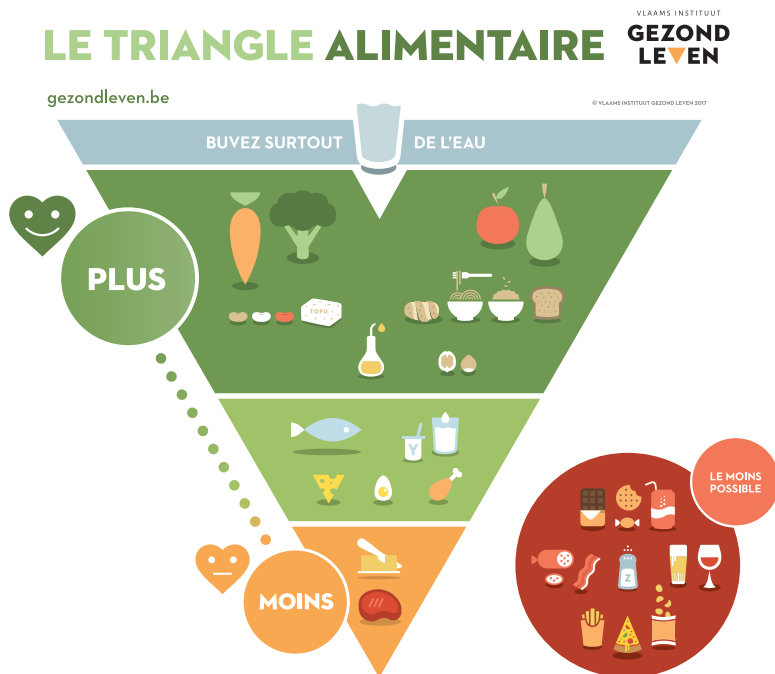
Il existe deux types de thérapies avancées de remplacement cardiaque :

1. Implantation d'une pompe cardiaque (LVAD, left ventricular assist device)
2. Transplantation cardiaque (HTX)

MODE DE VIE

L'insuffisance cardiaque est une affection chronique qui nécessite un traitement à long terme. Heureusement, vous pouvez vous-même faire beaucoup pour garder votre insuffisance cardiaque et d'autres problèmes médicaux sous contrôle. En plus de suivre le traitement prescrit par votre médecin ou l'équipe infirmière spécialisée en insuffisance cardiaque, il peut être nécessaire d'adapter votre mode de vie. Pensez notamment à l'alimentation, à l'activité physique, à l'arrêt du tabac et à une consommation modérée d'alcool. En apportant ces adaptations, vous pouvez profiter au mieux de votre traitement. Les patients qui adaptent leur mode de vie constatent souvent une meilleure qualité de vie et une espérance de vie plus longue.

ALIMENTATION SAIN



Il est important d'éviter les repas riches en graisses saturées, c'est-à-dire les graisses d'origine animale comme, par exemple, le lard, la saucisse ou le beurre. Ces graisses peuvent contribuer à l'athérosclérose et augmenter le taux de cholestérol dans le sang. À l'inverse, les graisses insaturées, comme celles contenues dans les huiles, les margarines allégées et certaines matières grasses de cuisson, aident à diminuer le taux de cholestérol.

Vous avez plus de 75 ans ? Il est alors crucial d'absorber suffisamment de calories. À un âge plus avancé, un régime pauvre en graisses saturées est moins prioritaire, car un apport énergétique suffisant devient plus important. Une alimentation équilibrée peut être obtenue en suivant les recommandations du triangle alimentaire actif. Pour davantage de conseils et un accompagnement personnalisé, vous pouvez toujours consulter un diététicien. Le surpoids surcharge votre cœur. Cela augmente le risque de complications et rend les efforts physiques plus difficiles.

RESTRICTION EN SEL ≤ 6 GRAMMES/JOUR

Les patients souffrant d'insuffisance cardiaque ont souvent tendance à retenir davantage de sel (chlorure de sodium, NaCl). Un apport plus élevé en sel entraîne une plus grande rétention d'eau et possiblement une augmentation des symptômes de l'insuffisance cardiaque. Depuis longtemps, il est recommandé aux patients souffrant d'insuffisance cardiaque de limiter leur consommation quotidienne de sel et de liquide, afin que l'organisme retienne moins de liquide et que le cœur soit moins sollicité. Un effet de cette mesure sur des critères cliniques durs, tels que moins d'hospitalisations ou une vie plus longue, n'a toutefois pas encore pu être démontré scientifiquement.



Conseils généraux

- Les légumes et les fruits contiennent à peine de sel.
 - Les aliments frais et non transformés sont à privilégier.
 - N'ajoutez pas de sel de cuisine ni de produits riches en sodium pendant la cuisson. Le sel de cuisine, le sel marin, le sel aromatisé et le sel de céleri contiennent autant de sodium. Les cubes de bouillon contiennent normalement beaucoup de sel, bien qu'il en existe aussi à teneur réduite en sel.
 - Les produits prêts à l'emploi contiennent presque toujours beaucoup de sel.
 - Tous les aliments en conserve ou en bocal contiennent beaucoup de sel. On y ajoute du sel pour conserver les aliments plus longtemps.
- Pour des informations détaillées sur les produits, il est préférable de consulter le diététicien.

Le saviez-vous ?

- ✓ Les crustacés et coquillages, tels que les crevettes et les moules, contiennent naturellement beaucoup de sel.
- ✓ Avec un seul hareng salé, vous absorbez déjà deux grammes de sel. Le hareng mariné contient lui aussi du sel.
- ✓ Même les produits sucrés comme la glace, le chocolat et les biscuits contiennent du sel.
- ✓ La réglisse (qu'elle soit sucrée, salée ou anglaise) contient encore un autre composant qui retient le liquide. La réglisse salée est donc doublement mauvaise pour vous.
- ✓ Le sel marin, le sel aromatisé, le sel aux herbes, le sel de céleri et le sel d'oignon contiennent exactement autant de sodium que le sel de cuisine ordinaire.
- ✓ Le sel minéral (par exemple Low salt) contient certes moins de sodium que le sel de cuisine, mais toujours trop.
- ✓ Les produits de remplacement du sel contiennent beaucoup de potassium et ne conviennent donc pas non plus.

Comment donner malgré tout du goût à vos aliments si vous devez manger moins salé ?

- ail, oignon, tomate
- herbes aromatiques (du jardin) fraîches, séchées ou surgelées comme la ciboulette, le cumin, la coriandre et le thym
- épices comme le poivre, le paprika, le curry et la noix de muscade

Veillez toutefois à avoir une alimentation suffisamment variée afin d'absorber les principales vitamines, protéines et minéraux. Consultez pour cela votre médecin et le diététicien.

QU'EN EST-IL DE L'APPORT HYDRIQUE ?

Les patients souffrant d'insuffisance cardiaque ont souvent tendance à retenir le sel et l'eau dans le corps et dans la circulation sanguine. Cela peut entraîner une surcharge supplémentaire pour le cœur, avec accumulation de liquide dans les poumons, aggravation de l'essoufflement et/ou gonflement des pieds et/ou des jambes.



C'est pourquoi il est souvent recommandé de ne pas trop boire. Cela est surtout important pour les patients qui doivent prendre des diurétiques. Chez ces patients, boire trop peut entraîner la nécessité d'une dose plus élevée de diurétiques et, par conséquent, d'uriner davantage.

Pour les patients qui ne doivent pas prendre de diurétiques, ce conseil est moins strict tant qu'il n'y a pas de signes indiquant que le corps retient du liquide (prise de poids, essoufflement croissant, gonflement du bas des jambes).

Conseils concrets concernant la restriction hydrique :

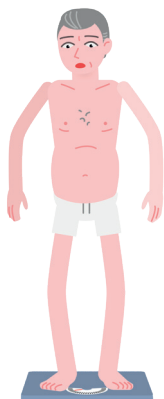
- Vous pouvez boire selon votre sensation de soif.
- Apport hydrique normal : 1,5 à 2,5 litres par jour, toutes boissons comprises : eau, limonade, café, thé, soupe, lait
- Chez les patients qui bénéficient d'une thérapie de suppléance rénale (dialyse) et n'urinent plus spontanément, la restriction hydrique doit être suivie plus strictement.

Quand peut-on malgré tout boire davantage ?

- Lors de journées d'été très chaudes, où l'on transpire plus que d'habitude. La respiration et la transpiration entraînent alors une perte hydrique plus importante. Il est alors permis de boire 1 à 2 verres de plus par jour (= 150-300 ml).
- En cas de fièvre, de vomissements et/ou de diarrhée, davantage de liquide est perdu et il est donc aussi permis de boire davantage.
- Dans ces circonstances, il peut parfois être nécessaire de ne pas prendre de diurétiques pendant quelques jours, tant que le poids reste stable, qu'il n'y a pas d'augmentation de l'essoufflement ni de gonflement du bas des jambes. Toujours en concertation avec votre médecin traitant.

Se peser chaque jour

En cas d'insuffisance cardiaque, le corps retient souvent le sel et le liquide. En principe, un poids cible est proposé. L'objectif est que votre poids reste stable autour de ce poids cible. Ce poids cible peut toutefois changer au fil du temps et doit être contrôlé régulièrement et, si nécessaire, adapté.



En outre, il faut aussi viser un poids sain, sans obésité (indice de masse corporelle, IMC $> 30 \text{ kg/m}^2$), mais aussi sans insuffisance pondérale (IMC $< 20 \text{ kg/m}^2$). Une variation de poids de 2 kilogrammes ou plus est considérée comme importante, surtout si le poids continue à augmenter pendant 2 jours ou plus d'affilée. Il est alors préférable d'en discuter avec le médecin généraliste ou l'équipe infirmière spécialisée en insuffisance cardiaque.

Quand penser à une aggravation de l'insuffisance cardiaque avec accumulation de liquide ?

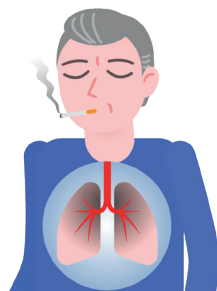
- ✓ Une prise de poids assez rapide, qui augmente pendant 2 jours consécutifs et dépasse de plus de 2 kg le poids cible.
- ✓ Augmentation de l'essoufflement.
- ✓ Gonflement des membres inférieurs.

Notez votre poids chaque jour dans votre journal et apportez-le à chaque admission ou consultation.

TABAGISME

Arrêter de fumer : une étape importante pour votre cœur

Le tabagisme est le principal facteur de risque de faire un infarctus du myocarde ou d'en refaire un. La fumée de tabac endommage les parois des vaisseaux sanguins, ce qui peut entraîner des rétrécissements. En outre, la fumée chasse l'oxygène de votre sang, de sorte que votre cœur et vos autres organes reçoivent moins d'oxygène. La bonne nouvelle ? Un an seulement après l'arrêt du tabac, votre risque d'infarctus du myocarde a diminué de moitié.



Réussir à arrêter commence par la conviction que vous voulez et pouvez arrêter. De nombreuses aides sont disponibles pour vous soutenir, comme des consultations de sevrage tabagique, des programmes d'arrêt du tabac via votre employeur ou votre assurance maladie locale, ainsi que les conseils et l'aide de votre médecin généraliste, par exemple avec des substituts nicotiniques ou des médicaments. Il n'est jamais trop tard pour arrêter et améliorer la santé de votre cœur.

CONSOMMATION D'ALCOOL

L'alcool est nocif pour le cœur. Il peut entraîner un moins bon fonctionnement du muscle cardiaque, une diminution de la fonction de pompage du cœur, des troubles du rythme cardiaque et une tension artérielle plus élevée. L'alcool peut donc provoquer ou aggraver l'insuffisance cardiaque. Vous devez donc en limiter la consommation à maximum 10 verres standard répartis sur 1 semaine, de préférence avec 1 ou 2 jours par semaine sans consommation d'alcool. Un verre standard d'alcool correspond à 1 verre de bière pils de 250 ml ou 1 verre de vin de 100 ml. Un verre de bière forte ou un cocktail contient plus d'alcool qu'un verre standard.

Moins vous buvez d'alcool, mieux c'est. Ne pas boire d'alcool, ou n'en boire que quelques fois par an, est le meilleur choix. Si votre insuffisance cardiaque a été déclenchée par le passé par une consommation excessive d'alcool, il est préférable de ne plus en boire du tout à l'avenir.

VACCINATION

Les infections des voies respiratoires sont particulièrement dangereuses pour les patients souffrant d'insuffisance cardiaque, car elles sollicitent davantage le cœur affaibli et peuvent donc déclencher un épisode d'aggravation de l'insuffisance cardiaque, avec un risque accru d'hospitalisation ou de décès. Il existe des vaccins contre certaines infections. Ceux-ci protègent contre les infections plus sévères et diminuent le risque de complications (hospitalisation, admission en soins intensifs, décès).



Chez les patients souffrant d'insuffisance cardiaque, les vaccinations contre les maladies suivantes sont recommandées :

- **Virus de la grippe (Influenza)** : il est recommandé de renouveler ce vaccin chaque année avant l'hiver.
- **Pneumocoques** : il s'agit d'une infection bactérienne pouvant provoquer une pneumonie sévère. Il existe différents vaccins et schémas. Discutez-en avec votre médecin.
- **Virus COVID-19** : il est recommandé de renouveler ce vaccin chaque année avant l'hiver.

Les personnes souffrant d'insuffisance cardiaque courent un risque plus élevé de complications graves dues à ces infections, ce qui fait de la vaccination une mesure préventive importante.

VIVRE AVEC UNE INSUFFISANCE CARDIAQUE

CONDUIRE

Conduire peut être dangereux pour les personnes souffrant d'insuffisance cardiaque. Un malaise soudain au volant peut provoquer un accident avec des conséquences potentiellement graves pour vous-même, mais aussi pour d'autres personnes. Il est donc possible que votre médecin vous demande de ne pas conduire pendant quelques semaines, quelques mois ou définitivement. Votre médecin évaluera vos antécédents médicaux et la gravité de votre insuffisance cardiaque afin de déterminer s'il est prudent de conduire une voiture. Certains patients souffrant d'une insuffisance cardiaque sévère persistante et/ou de troubles du rythme cardiaque sont parfois déclarés inaptes à la conduite à vie. Il est important d'être bien informé sur la manière de préserver votre mobilité sans prendre de risques.

VACANCES ET VOYAGES

Voyager avec une insuffisance cardiaque est souvent possible, mais cela dépend de la gravité de l'insuffisance cardiaque et de la stabilité de votre état. Il est donc difficile de donner à ce sujet un conseil général. Il est important de discuter au préalable des risques éventuels avec votre médecin ou l'équipe infirmière spécialisée en insuffisance cardiaque.

Si vous êtes essoufflé sans rien faire ou au moindre effort, il vaut mieux ne pas voyager. Évitez en tout cas les vacances en haute altitude ou dans des endroits très chauds ou humides. Un temps très chaud en particulier représente une charge supplémentaire

pour votre cœur et augmente le risque de déshydratation. Il est donc préférable de planifier les voyages au printemps ou en automne. Il vaut mieux aussi éviter les longs trajets en avion. Enfin, choisissez une destination où le système de santé est de bonne qualité. Voyager est possible, à condition d'être bien préparé et de prendre les bonnes mesures pour préserver votre santé.

TRAVAIL

Travailler avec une insuffisance cardiaque comporte des défis. Le fait de pouvoir reprendre le travail, et le moment où cela est possible, dépendent de la gravité de l'insuffisance cardiaque et du type de travail que vous effectuez. Vous devrez peut-être réduire vos horaires ou effectuer un travail moins pénible. Parfois, une reconversion est nécessaire afin que vous puissiez exercer un autre emploi plus réalisable. Avec le soutien et les adaptations appropriés, il est souvent possible de retravailler. Discutez-en avec votre employeur et, si possible, avec le médecin du travail.

ACTIVITÉ SEXUELLE

L'activité sexuelle est comparable à un effort normal et n'est donc pas dangereuse. L'insuffisance cardiaque peut toutefois avoir une influence sur la sexualité. En raison d'une condition physique réduite, de l'essoufflement, de la fatigue et de certains médicaments, les rapports sexuels peuvent être plus difficiles qu'auparavant. La libido peut diminuer et les hommes peuvent souffrir de troubles de l'érection.

Si votre état clinique est stable et que vous pouvez faire des efforts légers à modérés, comme monter deux étages par les escaliers, vous

pouvez avoir des rapports sexuels de manière relativement sûre. Si vous êtes déjà essoufflé au moindre effort ou au repos, il vaut mieux éviter les rapports sexuels. Il est important de parler avec votre partenaire lorsque vous remarquez que la sexualité devient plus difficile. Si nécessaire, discutez-en aussi avec votre médecin et/ou un membre de l'équipe infirmière spécialisée en insuffisance cardiaque. N'adaptez jamais de votre propre initiative un médicament pour votre cœur en cas de trouble de l'érection ou de suspicion de certains effets indésirables. Les bénéfices de ces médicaments qui prolongent la vie pour votre cœur sont importants..

Discutez également toujours avec votre médecin de la prise de médicaments destinés à favoriser l'érection.

FAIRE FACE À UNE MALADIE CHRONIQUE

Gérer ses émotions

L'insuffisance cardiaque n'a pas seulement une influence sur votre corps, elle peut aussi toucher vos émotions. Vous pouvez ressentir de l'anxiété, de la tristesse, de la colère ou même une dépression. C'est tout à fait normal. Il est important de reconnaître ces émotions et de ne pas les garder pour vous. Si vous vous sentez dépassé, cherchez du soutien auprès des personnes de votre entourage. Parler de vos inquiétudes peut souvent aider à mieux comprendre et à apaiser vos sentiments. Vos proches aussi peuvent ressentir de l'anxiété et de l'inquiétude face à votre santé. En étant ouvert et en passant du temps ensemble, vous pouvez vous soutenir mutuellement et vous rapprocher davantage.

Si votre anxiété ou votre dépression persiste, parlez-en à votre médecin ou à l'équipe infirmière.

Faire face aux limitations

L'insuffisance cardiaque peut changer votre vie quotidienne, mais cela ne signifie pas que vous ne pouvez plus profiter de la vie. Essayez de vous concentrer sur ce que vous pouvez encore faire. Avec les bons soins et le bon soutien, vous pouvez rester actif et continuer à faire beaucoup de choses qui sont importantes pour vous. Vos proches peuvent jouer un grand rôle dans le soutien de votre qualité de vie. Accepter de l'aide peut avoir un effet positif aussi bien pour eux que pour vous. Faites-leur savoir ce que vous ressentez, ce dont vous avez besoin et ce que vous faites bien. Indiquez également quand vous avez besoin d'un peu moins d'aide ou, au contraire, de davantage de soutien.

Suivre votre traitement

Un bon avenir avec une insuffisance cardiaque dépend en partie de la manière dont votre cœur réagit au traitement et de la qualité de votre collaboration avec votre médecin ou l'équipe infirmière. En suivant scrupuleusement votre traitement, vous pouvez réduire vos symptômes et maintenir votre cœur aussi stable que possible. Votre engagement dans le suivi du plan de traitement et dans l'adaptation de votre mode de vie peut faire une grande différence. Une alimentation saine, suffisamment d'exercice et l'arrêt du tabac ont un impact énorme. Veillez à mettre de la régularité dans votre vie : cela vous aide à bien suivre votre traitement médicamenteux et les autres prescriptions.

Pour le proche aidant

Vous vous occupez d'un partenaire ou d'un membre de votre famille souffrant d'insuffisance cardiaque ? Votre aide est précieuse, mais il

est aussi important de bien prendre soin de vous. Sachez que vous ne devez pas tout faire seul. Cherchez à temps du soutien auprès de la famille, d'amis ou de services d'aide près de chez vous. La maladie de votre proche peut aussi susciter chez vous des émotions. Parlez ouvertement de vos sentiments avec le patient ou avec quelqu'un d'autre dans votre entourage, comme un ami, l'équipe infirmière ou un psychologue. Si vous remarquez que votre proche se sent anxieux ou triste, prêtez une oreille attentive. Parfois, c'est déjà la meilleure chose que vous puissiez faire pour aider.

Si vous avez des questions ou des inquiétudes, n'hésitez pas à demander de l'aide à votre médecin, à l'équipe infirmière ou à un autre prestataire de soins. Ensemble, nous pouvons œuvrer à la meilleure qualité de vie possible.

PLANIFICATION ANTICIPÉE DES SOINS

Hartfalen is een chronische aandoening. Dankzij de vooruitgang in behandelingen – zowel medicamenteus als niet-medicamenteus – is het mogelijk om de levensverwachting en de symptomen aanzienlijk te verbeteren. In de beginfase van de ziekte zijn er vaak nog veel behandelmogelijkheden. Toch wordt hartfalen vaak gekenmerkt door episodes van acuut hartfalen, die een verslechtering van de algemene gezondheid kunnen veroorzaken.

L'insuffisance cardiaque est une affection chronique. Grâce aux progrès des traitements – médicamenteux comme non médicamenteux – il est possible d'améliorer considérablement l'espérance de vie et les symptômes. Dans la phase initiale de la maladie, il existe souvent encore de nombreuses possibilités thérapeutiques. Pourtant, l'insuffisance cardiaque est souvent caractérisée par des épisodes d'insuffisance cardiaque aiguë, qui peuvent entraîner une dégradation de l'état de santé général.

Chez certains patients, il arrive un moment où les possibilités de traitement complémentaire deviennent limitées. Cela signifie qu'il n'existe plus de médicaments ou de thérapies capables d'inverser le processus de la maladie ou de le maintenir sous contrôle. À ce moment-là, l'objectif des soins se déplace du contrôle de la maladie vers le traitement de confort. C'est ce qu'on appelle les soins palliatifs.

La phase palliative peut varier de quelques semaines à plus d'un an. L'évolution de l'insuffisance cardiaque diffère d'une personne à l'autre et il peut parfois y avoir une aggravation soudaine des symptômes. Il est donc difficile de prévoir quand débute la phase palliative.

Importance de la planification anticipée des soins

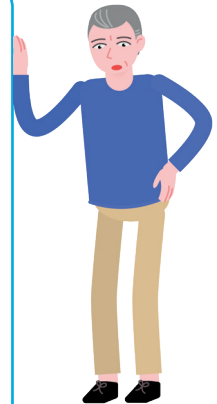
Il est important de réfléchir à temps aux soins et aux traitements que vous souhaitez ou non recevoir à l'avenir. En discutant à l'avance de vos souhaits avec votre médecin généraliste, votre famille et votre spécialiste, il pourra en être tenu compte si, à un moment ultérieur, vous n'êtes plus en mesure de prendre vous-même des décisions.

Si vous souhaitez plus d'informations, n'hésitez pas à demander notre brochure 'Planification anticipée des soins à l'UZ Leuven'.

SIGNAUX D'ALARME D'UNE AGGRAVATION DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

L'un des symptômes de la liste suivante apparaît-il ou s'aggrave-t-il ? Prenez alors contact avec votre médecin généraliste. Ces symptômes peuvent indiquer que l'état de votre cœur évolue défavorablement. En prenant contact à temps, nous pouvons ensemble éviter une aggravation menaçante de votre faiblesse cardiaque.

- Vous pesez 2 kg de plus en trois jours.
- Vous avez les jambes, les chevilles ou le ventre gonflés.
- Vous êtes plus souvent essoufflé.
- Vous vous fatiguez plus vite.
- Vous vous réveillez la nuit en étant essoufflé.
- Vous devez vous redresser assis dans le lit pendant la nuit.
- Vous n'arrivez plus à monter les escaliers.
- Vous souffrez de palpitations.
- Vous souffrez d'une toux gênante.
- Vous perdez brièvement connaissance.



COORDONNÉES UTILES

En cas de problèmes, il est préférable de contacter votre médecin généraliste. Si nécessaire, celui-ci vous orientera vers l'hôpital.

VOTRE MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Nom :

Tél. :

VOTRE CARDIOLOGUE

Nom :

Prendre ou déplacer un rendez-vous

UZ Leuven campus Gasthuisberg, secrétariat insuffisance cardiaque,
tél. 016 34 42 63 ou tél. 016 34 42 68 (du lundi au vendredi de
08h00 à 16h00)

Contact avec le spécialiste ou le consultant en soins infirmiers

hartfalen.htx@uzleuven.be

⚠ Attention : le contact par e-mail ou par téléphone ne remplace pas une consultation.

Sites web intéressants

- www.uzleuven.be/hartfalen
- Groupe de travail belge Insuffisance cardiaque – trajet de soins :
<https://heartfailurepathway.com/fr/patient-et-famille/>
- Conseils pour vivre sainement/bouger
<https://www.gezondleven.be>
<https://www.gezondleven.be/projecten/bewegen-op-verwijzing>
- <https://www.heartfailurematters.org/fr/>
- <https://www.uzleuven.be/fr/soins-palliatifs-planification-anticipee-des-soins>
- <https://www.nexuzhealth.com/>

© avril 2026 UZ Leuven

Ce texte et ses illustrations ne peuvent être reproduits qu'avec l'accord du service Communication de l'UZ Leuven.

Conception et réalisation

Ce texte a été rédigé par le service Maladies cardiovasculaires en collaboration avec le service Communication.

Cette brochure peut également être consultée sur www.uzleuven.be/fr/brochure/700161.

Les remarques ou suggestions concernant cette brochure peuvent être adressées à communicatie@uzleuven.be.

Éditeur responsable
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tél. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 my nexuz health



Consultez votre dossier médical
sur nexuzhealth.com ou

