



## **COMMUNIQUÉ**

**Pour publication immédiate**

### **UN MÉDICAMENT POUR RÉDUIRE LA FRÉQUENCE CARDIAQUE DIMINUE CONSIDÉRABLEMENT L'OCCURRENCE DE CRISES CARDIAQUES ET LE RECOURS À LA CHIRURGIE VASCULAIRE CHEZ LES PERSONNES SOUFFRANT D'ANGINE DE POITRINE, D'APRÈS LES RÉSULTATS D'UNE IMPORTANTE ÉTUDE**

*LE CHERCHEUR PRINCIPAL DE L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL PRÉSENTE LES RÉSULTATS AU  
CONGRÈS CANADIEN SUR LA SANTÉ CARDIOVASCULAIRE À EDMONTON*

**Montréal, le 28 octobre 2009** – Selon les résultats d'une étude clinique majeure, le nombre d'hospitalisations dues aux crises cardiaques et le recours à la chirurgie de revascularisation sont grandement réduits chez les personnes souffrant d'angine de poitrine traitées à l'aide d'ivabradine, un médicament conçu pour la réduction sélective de la fréquence cardiaque, en combinaison avec le traitement standard. Ces résultats ont été présentés aujourd'hui, à Edmonton, dans le cadre du Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire 2009.

Les résultats d'une nouvelle sous-analyse de l'étude BEAUTIFUL ont été présentés par le D<sup>r</sup> Jean-Claude Tardif, investigateur national pour le Canada, directeur du Centre de recherche de l'Institut de Cardiologie de Montréal et professeur de médecine à l'Université de Montréal. Ces résultats montrent que le risque d'hospitalisation due à une crise cardiaque est réduit de 42 % chez les personnes souffrant d'angine de poitrine et recevant ivabradine en combinaison avec le traitement traditionnel, comparativement aux patients recevant un placebo en combinaison avec le traitement traditionnel. Chez les patients dont la fréquence cardiaque au début de l'étude était élevée (plus de 70 battements par minute), une réduction de 73 % du nombre d'hospitalisations dues à des crises cardiaques a été observée. Le recours à la chirurgie de revascularisation coronarienne était également réduit chez les patients recevant ivabradine. En effet, une diminution de 30 % a été observée en considérant toutes les personnes souffrant d'angine de poitrine, et de 59 %, lorsqu'on tenait compte des patients qui avaient de surcroît une fréquence cardiaque élevée au début de l'étude.

Globalement, l'étude a montré que chez les personnes souffrant d'angine de poitrine, le traitement avec ivabradine entraînait une réduction de 24 % du risque de décès par maladie cardiovasculaire, du nombre d'hospitalisations dues à une crise cardiaque ou d'insuffisance cardiaque (nouvelle insuffisance ou aggravation d'une insuffisance existante). Et chez les patients qui avaient une fréquence cardiaque élevée au début de l'étude, cette diminution était de 31 %. L'étude a été effectuée auprès de 1 507 personnes souffrant d'angine de poitrine. Parmi celles-ci, 734 personnes ont reçu ivabradine et un traitement traditionnel, et 773 personnes ont reçu un placebo en plus du traitement traditionnel. Dans les deux groupes, 712 personnes au total avaient une fréquence cardiaque élevée au début de l'étude. Les patients ont été suivis pendant une durée médiane de 18 mois.

« Ces nouveaux résultats importants nous permettent de mieux comprendre non seulement comment la réduction de la fréquence cardiaque avec ivabradine peut traiter l'angine de poitrine, mais également comment elle peut potentiellement jouer un rôle de premier plan dans la réduction des événements cardiovasculaires majeurs subséquents, explique le D<sup>r</sup> Tardif. Ces conclusions pourraient avoir des répercussions importantes sur le traitement futur des personnes souffrant d'angine de poitrine et sur la prévention de complications majeures – un plus pour les patients et le système de soins de santé ».

Ivabradine n'est pas encore offert au Canada pour une utilisation clinique.

### **À propos de l'étude BEAUTIFUL**

L'étude BEAUTIFUL est une étude internationale majeure qui évalue le rôle du nouvel inhibiteur I<sub>f</sub> ivabradine dans la réduction d'événements cardiovasculaires chez les personnes atteintes d'une maladie coronarienne (CAD) et recevant un traitement préventif courant. Il s'agit du premier essai à évaluer les avantages sur le plan cardiovasculaire de la réduction sélective de la fréquence cardiaque chez les cardiopathes qui utilisent déjà un traitement traditionnel. L'étude a été effectuée auprès de 10 917 personnes provenant de 781 centres dans 33 pays, dont le Canada. Les premiers résultats de l'étude ont été présentés en 2008 et ont montré que chez les personnes atteintes de CAD et ayant une fréquence cardiaque élevée (70 battements par minute ou plus), le traitement avec ivabradine réduit significativement les épisodes coronariens importants tels que les crises cardiaques (réduction de 36 %) et le recours à la revascularisation coronaire (réduction de 30 %). L'étude est financée par Servier, la plus importante société pharmaceutique indépendante de France.

### **À propos de la maladie coronarienne**

La maladie coronarienne est la maladie cardiaque potentiellement mortelle la plus fréquente. Elle fait référence au durcissement et au rétrécissement des artères coronaires (athérosclérose) qui causent une diminution du débit sanguin et réduisent l'apport d'oxygène au muscle cardiaque (ischémie). Le manque d'oxygène dans le muscle cardiaque peut causer de l'angine de poitrine (douleurs cardiaques). Si une artère coronaire devient complètement obstruée, une section entière du muscle cardiaque est privée d'oxygène et meurt et engendre un infarctus du myocarde ou une crise cardiaque. La maladie coronarienne progresse souvent silencieusement jusqu'à l'apparition des premiers symptômes d'ischémie ou jusqu'à ce qu'une crise cardiaque (infarctus) survienne. Bien que le pronostic des patients souffrant d'une maladie coronarienne se soit considérablement amélioré grâce aux percées en matière de traitement cardiovasculaire, elle constitue encore la principale cause de décès.

Les maladies cardiovasculaires sont responsables de la mort de plus de Canadiens et Canadiennes que toute autre maladie. En effet, au Canada, une personne en meurt toutes les sept minutes. Selon les plus récentes données de Statistiques Canada, les maladies cardiovasculaires étaient responsables de près d'un décès sur trois au Canada en 2004 (plus de 72 000 décès).

### **La fréquence cardiaque et la maladie coronarienne**

La fréquence cardiaque est un important facteur déterminant de la consommation d'oxygène et peut précipiter la plupart des épisodes d'ischémie, symptomatiques et silencieux. Par conséquent, la diminution de la fréquence cardiaque chez les patients souffrant d'une maladie coronarienne réduit le besoin en oxygène du cœur. Un certain nombre d'études épidémiologiques ont montré que la fréquence cardiaque est un prédicteur important et indépendant d'événements cardiovasculaires chez une vaste gamme de patients, y compris ceux aux prises avec une maladie coronarienne et après un infarctus. Les risques semblent être particulièrement évidents pour des fréquences cardiaques supérieures à 70 battements par minute. Les résultats de l'étude BEAUTIFUL présentés en 2008 ont également montré que chez les cardiopathes atteints d'une dysfonction du ventricule gauche et ayant une fréquence cardiaque supérieure à 70 battements par minute, les risques de décès par maladie cardiovasculaire, de crise cardiaque et d'insuffisance cardiaque, indépendamment de tous les autres facteurs de risques ou de traitements concomitants, sont significativement plus élevés.

### **À propos de l'Institut de Cardiologie de Montréal**

Fondé en 1954 par le D<sup>r</sup> Paul David, l'Institut de Cardiologie de Montréal vise constamment les plus hauts standards d'excellence dans le domaine cardiovasculaire par son leadership en prévention, en soins ultraspécialisés, en formation des professionnels, en recherche clinique et fondamentale et en évaluation des nouvelles technologies. Il est affilié à l'Université de Montréal, et ses résultats sont parmi les meilleurs au monde.

Le Centre de recherche de l'ICM a commencé ses travaux en 1976 et compte de grandes réalisations depuis sa création. Aujourd'hui, il compte 625 employés, étudiants et chercheurs. La caractéristique la plus représentative de l'ICM est l'équilibre qu'il réussit à maintenir entre la recherche fondamentale, la recherche clinique et les soins cliniques. Ses recherches portent principalement sur les maladies vasculaires, la fonction du myocarde et l'électrophysiologie. Ses chercheurs contribuent également à l'avancement des connaissances et aux applications médicales de la génomique (notamment la génétique et la pharmacogénomique), des biomarqueurs et de la cardiologie préventive.

Pour en savoir plus sur l'Institut de Cardiologie de Montréal, visitez notre site Web au [www.icm-mhi.org](http://www.icm-mhi.org).

### **À propos de l'Université de Montréal**

Montréalaise par ses racines, internationale par vocation, l'Université de Montréal compte parmi les plus grandes universités dans le monde et notamment au sein de la francophonie. Elle a été fondée en 1878, et compte aujourd'hui 13 facultés. Elle forme avec ses deux écoles affiliées, HEC Montréal et l'École Polytechnique, le premier pôle d'enseignement supérieur et de recherche du Québec, le deuxième au Canada et l'un des plus importants en Amérique du Nord. L'Université de Montréal réunit 2 500 professeurs et chercheurs, accueille plus de 55 000 étudiants, offre au-delà de 650 programmes à tous les cycles d'études et décerne quelque 3 000 diplômes de maîtrise et de doctorat chaque année.

– 30 –

**Renseignements :** Doris Prince  
Chef des communications et des relations publiques  
Institut de Cardiologie de Montréal  
514 376-3330, poste 3074  
[doris.prince@icm-mhi.org](mailto:doris.prince@icm-mhi.org)