



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Pour diffusion immédiate

L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL DÉVOILE LES RÉSULTATS D'UN PROJET DE RECHERCHE INTERNATIONAL SUR L'INSUFFISANCE CARDIAQUE ET LA FIBRILLATION AURICULAIRE

**Une stratégie plus simple visant à contrôler la fréquence cardiaque
élimine la nécessité de recourir à des cardioversions répétées
et réduit le taux d'hospitalisation**

Montréal, le 18 juin 2008 – Les résultats d'un important essai clinique à l'échelle internationale, dirigé par l'Institut de Cardiologie de Montréal et financé par les Instituts de recherche en santé du Canada, ont été publiés aujourd'hui dans le *New England Journal of Medicine*. L'étude, *The Atrial Fibrillation and Congestive Heart Failure Trial (AF-CHF)*, réunissait un groupe de patients souffrant d'insuffisance cardiaque et de fibrillation auriculaire. Lancée en 2001, elle a été réalisée auprès de 1 376 patients répartis dans 123 hôpitaux situés dans 10 pays en Amérique du Nord, en Amérique du Sud, en Europe et en Israël. Le projet de recherche avait pour but d'améliorer le traitement de l'arythmie cardiaque afin de réduire la mortalité et la morbidité liées à la fibrillation auriculaire et à l'insuffisance cardiaque. Rendu possible grâce à une subvention de plus de 6,5 millions \$ provenant des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), ce projet de recherche était dirigé par le D^r Denis Roy, cardiologue à l'Institut de Cardiologie de Montréal (ICM) et directeur du département de médecine de l'Université de Montréal, en collaboration avec le D^r Mario Talajic, également cardiologue à l'ICM, et une équipe de chercheurs canadiens et d'experts internationaux qui ont également contribué à ce vaste projet de recherche.

Méthodologie

Les 1 376 patients recrutés pour cette étude ont reçu de façon aléatoire soit un traitement visant à régulariser le rythme cardiaque (cardioversion ou choc électrique et utilisation de médicaments antiarythmiques) ou un traitement plus simple qui se limitait à contrôler la fréquence cardiaque sans tenter la cardioversion (groupe contrôle de la fréquence). Le principal critère d'évaluation de cette étude était la mortalité due à des causes cardiovasculaires. La gestion et l'analyse des données ont été réalisées au Centre de coordination des essais cliniques de l'Institut de Cardiologie de Montréal.

Le contrôle de la fréquence est aussi efficace que le traitement visant à régulariser le rythme cardiaque

L'analyse principale de l'étude n'a révélé aucune différence entre les deux groupes. On a observé 182 décès (27 %) au sein du groupe contrôle du rythme cardiaque et 175 (25 %) pour le groupe contrôle de la fréquence. Les taux de mortalité globale, d'aggravation d'insuffisance cardiaque et d'accidents vasculaires cérébraux ont été notés dans la même proportion dans les deux groupes. Par contre, le nombre d'hospitalisations était plus élevé chez les patients qui ont reçu un traitement visant à régulariser le rythme cardiaque.

Le traitement plus simple de contrôle de la fréquence devrait être l'approche privilégiée

Cet essai clinique fournit des renseignements importants en ce qui a trait à deux approches thérapeutiques très utilisées pour traiter la fibrillation auriculaire chez les patients souffrant d'insuffisance cardiaque. L'utilisation routinière d'un traitement visant à rétablir le rythme cardiaque normal ne s'avère pas efficace pour prolonger la vie de ces patients. De plus, les chercheurs n'ont noté aucune différence significative en ce qui a trait au nombre d'aggravations de l'insuffisance cardiaque et d'accidents vasculaires cérébraux. Le contrôle de la fréquence cardiaque a éliminé la nécessité de recourir à des cardioversions répétées et a réduit le taux d'hospitalisation.

Selon le D^r Denis Roy : « Il apparaît clairement que le contrôle de la fréquence cardiaque est une approche moins complexe et aussi efficace en première intention pour traiter la fibrillation auriculaire associée à l'insuffisance cardiaque ».

« Les résultats de cette étude provocatrice remettent en question des idées préconçues et démontrent que ces patients peuvent être soignés sans avoir à subir des chocs électriques répétitifs. L'étude AF-CHF établira un nouveau standard de traitement pour le contrôle de l'arythmie chez les insuffisants cardiaques, » a déclaré le D^r Peter Liu, directeur scientifique de l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire des Instituts de recherche en santé du Canada.

À propos de la fibrillation auriculaire

La fibrillation auriculaire est une forme d'arythmie cardiaque qui se manifeste lorsque la chambre supérieure du cœur (oreillette) bat de façon irrégulière et très rapidement. Les patients peuvent ressentir des palpitations, des difficultés respiratoires ou des douleurs à la poitrine. Il s'agit de la forme la plus fréquente d'arythmie soutenue. Contrairement à la fibrillation ventriculaire qui origine de la chambre inférieure du cœur (ventricule), la fibrillation auriculaire est rarement mortelle en elle-même, mais elle nécessite un traitement car elle peut entraîner un inconfort sévère, une insuffisance cardiaque ou un accident vasculaire cérébral. La fibrillation auriculaire affecte environ 2,2 millions d'Américains, principalement des personnes âgées.

À propos de l'insuffisance cardiaque

L'insuffisance cardiaque affecte plus de quatre millions d'Américains et le nombre de patients qui souffrent d'insuffisance cardiaque augmentera au cours des prochaines décennies. L'insuffisance cardiaque est un syndrome clinique qui se manifeste lorsque le cœur est incapable de propulser suffisamment de sang pour satisfaire les besoins métaboliques de l'organisme. Dans environ deux tiers des cas, cette dysfonction est causée par une contraction déficiente du muscle cardiaque due à une maladie coronarienne ou à l'hypertension. Malgré des avancées récentes dans notre compréhension de la physiopathologie de l'insuffisance cardiaque et le développement de nouveaux médicaments, le pronostic demeure sérieux. Le taux de mortalité sur cinq ans est de 50 % et l'insuffisance cardiaque est la principale cause d'hospitalisation pour des problèmes cardiovasculaires.

À propos de l'Institut de Cardiologie de Montréal

Fondé en 1954 par le D^r Paul David, l'Institut de Cardiologie de Montréal vise 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 500 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 cardiaque. 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, visitez notre site Internet à 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 de la francophonie. Elle a été fondée en 1878, et forme aujourd'hui, avec ses deux écoles affiliées, HEC Montréal et l'École Polytechnique, le premier pôle d'enseignement supérieur et de recherche du Québec et le deuxième au Canada. Le secteur de la santé est l'un des fers de lance de l'enseignement et de la recherche à l'Université de Montréal, la seule université canadienne à couvrir l'ensemble des disciplines de la santé. Ses chercheurs se démarquent internationalement, tant en recherche fondamentale qu'en recherche clinique

À propos des Instituts de recherche en santé du Canada

Les Instituts de recherche en santé du Canada sont l'organisme de recherche en santé du gouvernement du Canada. Leur objectif est de créer de nouvelles connaissances scientifiques et de favoriser leur application en vue d'améliorer la santé, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada. Composés de 13 instituts, les IRSC offrent leadership et soutien à plus de 11 000 chercheurs et stagiaires en santé partout au Canada.

- 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

Valérie Gonzalo
514 626-6976
gonzalo@videotron.ca