



**COMMUNIQUÉ DE PRESSE**  
**Pour diffusion immédiate**

**Étude de l'Institut de Cardiologie de Montréal**  
**Le sport à haute intensité pendant plusieurs années**  
**peut être nuisible pour le cœur**

**Montréal, 4 juin 2013** – Une étude de l'Institut de Cardiologie de Montréal (ICM), publiée dans le *Journal of the American College of Cardiology* confirme qu'un exercice d'endurance très intense et pratiqué à long terme peut nuire au cœur de certains athlètes, les rendant plus à risque de souffrir de fibrillation auriculaire (FA). Cette étude canadienne identifie précisément pour la première fois les mécanismes qui mènent à cette forme d'arythmie cardiaque, la plus courante dans la population canadienne et souvent synonyme de morbidité.

Dirigée par le Dr Stanley Nattel, cardiologue et chercheur à l'ICM, en collaboration avec le Dr Eduard Guasch, fellow de recherche à l'ICM, l'étude « Atrial Fibrillation Promotion by Endurance Exercise » a été réalisée grâce à un modèle animal. L'équipe de recherche a reproduit en laboratoire l'exercice à haute intensité chez l'humain. Les chercheurs ont fait courir les rongeurs sur un tapis roulant pendant huit à seize semaines, à raison d'une heure par jour, soit l'équivalent de 10 ans d'exercice chez un être humain.

Les résultats sont probants : la pratique de l'exercice physique à haute intensité peut provoquer une susceptibilité à la fibrillation auriculaire (FA) chez certains sujets. De plus, elle était associée à un changement dans le contrôle cardiaque par le système nerveux autonome, une dilatation atriale et des changements cicatriciels.

Le Dr Stanley Nattel estime que même si des études ultérieures sur des cohortes d'humains devront confirmer ces résultats ainsi que l'impact des autres modes d'entraînement à haute intensité, ces résultats indiquent les mécanismes pour prévenir la fibrillation auriculaire chez nos athlètes.

Jusqu'ici, les chercheurs avaient réussi démontrer que la pratique d'un sport d'endurance, comme un marathon, une compétition de ski cross-country ou de cyclisme, augmentait le risque de souffrir de FA. Toutefois, les mécanismes de cette arythmie, pouvant être provoquée par des altérations du système nerveux, l'usage de drogues ainsi que l'hypovolémie (déficit de sang dans le corps), n'avaient jamais été expliqués. Les résultats constituent donc une avancée importante.

**À propos de la fibrillation auriculaire**

On estime qu'une personne sur 4 souffrira de la fibrillation auriculaire au cours de sa vie. Au Canada, près de 250 000 personnes sont atteintes de cette forme d'arythmie. Ses principaux symptômes sont des palpitations, l'étourdissement et l'essoufflement. Le cœur se met à battre très rapidement, de façon irrégulière et imprévisible. Cela a pour effet de l'affaiblir et de



favoriser la formation de caillots sanguins susceptibles de causer un accident vasculaire cérébral (AVC) ainsi qu'une embolie périphérique. Il y a encore dix ans, la fibrillation auriculaire n'était traitée qu'à l'aide de médicaments, mais depuis 1997, on pratique l'ablation par radiofréquence thermique et par cryoablation depuis 2011 chez des patients qui ne réagissaient pas à une pharmacothérapie conventionnelle.

À propos de l'Institut de Cardiologie de Montréal : [www.icm-mhi.org](http://www.icm-mhi.org)

À propos de l'étude :

— 30 —

**Pour de plus amples renseignements ou coordonner une entrevue avec le Dr Stanley Nattel:**

Livia Dayan

Edelman

Tél.: 514-315-1974

[Livia.dayan@edelman.com](mailto:Livia.dayan@edelman.com)

Anne-Julie Ouellet

Conseillère en communication

Institut de Cardiologie de Montréal

Tél. : 514-376-3330, poste 2700

[anne-julie.ouellet@icm-mhi.org](mailto:anne-julie.ouellet@icm-mhi.org)