



## PRÉVENTION

RICHARD BÉLIVEAU DOCTEUR EN BIOCHIMIE | Collaboration spéciale

# Mieux détecter l'infarctus du myocarde

**L'**infarctus du myocarde est une maladie foudroyante qui requiert un diagnostic et une intervention médicale rapide pour réduire le risque de mort subite. Le développement de nouveaux outils permettant de détecter de façon précoce ces infarctus pourrait améliorer la prise en charge des patients hospitalisés pour des douleurs thoraciques.

### MAUX DE CŒUR

L'apparition soudaine de douleurs à la poitrine est l'une des raisons les plus fréquentes de consultation aux urgences. Il s'agit effectivement d'un malaise très inquiétant et qui doit être examiné le plus rapidement possible, car ces douleurs sont souvent le signe clinique d'un infarctus du myocarde, une nécrose du tissu cardiaque provoqué par un blocage de l'arrivée de sang au cœur. Dans de telles

**Le diagnostic rapide de ces « crises cardiaques » revêt donc une importance capitale**

conditions, les cellules musculaires privées d'oxygène ne peuvent plus induire les contractions nécessaires à la fonction du cœur et, selon l'étendue des dommages causés par cette hypoxie, la mort peut rapidement survenir des suites de l'arrêt de la circulation sanguine. Le diagnostic rapide de ces « crises cardia-

ques » revêt donc une importance capitale pour permettre aux médecins d'intervenir rapidement et de sauver la vie du patient.

### CŒUR BRISÉ

Une autre conséquence de la nécrose provoquée par le manque d'oxygène au cœur est la libération dans la circulation sanguine de certaines protéines spécifiques aux cellules cardiaques. Dans des conditions normales, ces protéines sont totalement absentes de la circulation et leur apparition peut donc servir de marqueur pour détecter la survenue d'un infarctus du myocarde. Un des marqueurs les plus utilisés à cette fin est la troponine I, une protéine essentielle à la contraction des muscles du cœur et qui est exclusivement retrouvée dans cet organe. En effet, les niveaux sanguins de cette troponine cardiaque augmentent fortement lors d'un infarctus et atteignent des valeurs qui excèdent le 99<sup>e</sup> centile de la population (c'est-à-dire une valeur supérieure à celle présente chez 99 % d'une population de sujets sains). Une détection rapide et fiable de la troponine I représente donc un outil diagnostique indispensable pour déterminer la présence d'un infarctus chez les personnes présentant des douleurs thoraciques.

### DÉTECTION PRÉCOCE

Pour évaluer la performance diagnostique d'un nouveau test ultrasensible permettant de détecter la troponine I, un



PHOTO GETTY IMAGES

■ Des douleurs thoraciques sont souvent le signe d'un infarctus du myocarde, une nécrose du tissu cardiaque provoquée par un blocage de l'arrivée de sang au cœur, communément appelé « crise cardiaque ».

groupe allemand a étudié 1 818 patients admis à l'hôpital pour des douleurs vives à la poitrine<sup>(1)</sup>. Un échantillon de sang a été prélevé dès l'admission des patients ainsi que trois et six heures plus tard.

Ils ont tout d'abord observé que la valeur prédictive de ce test était excellente pour éliminer la possibilité d'un infarctus: en effet, chez les patients dont le taux de troponine cardiaque n'excédait pas le 99<sup>e</sup> centile, même trois heures après leur admission, il était possible d'affirmer avec 99,4 % de certitude que le malaise de ces personnes n'était pas dû à une crise cardiaque. Plus intéressant encore, les résultats de l'étude indiquent que la mesure de la troponine I permet d'identifier rapidement les patients dont les douleurs sont effectivement liées à un infarctus. Ainsi, chez les personnes dont le taux de troponine

est très faible à l'admission, mais augmentent spectaculairement (hausse de 250 %) dans les trois heures suivantes, la probabilité d'un infarctus aigu est de 96 %!

Ces observations permettent donc de penser que l'évaluation adéquate de la présence d'un infarctus requiert non seulement la mesure de la quantité de troponine dans le sang, mais aussi celle de son augmentation dans les heures qui suivent l'apparition des malaises. En combinant ces deux approches, il est donc possible d'identifier avec une grande précision les patients qui requièrent des soins rapides, augmentant du même coup leurs chances de survie.

<sup>(1)</sup> Keller et coll. Serial changes in highly sensitive troponin I assay and early diagnosis of myocardial infarction. *JAMA* 2011;306:2684-93.

## RECETTE ANTICANCER

### GERMES DE HARICOT DE SOJA SAUTÉS

4 à 6 portions

500 g	(1 lb) de germes de haricot de soja frais
3 c. à s.	d'huile d'olive
3	oignons nouveaux, hachés
2	gousses d'ail, écrasées
2 c. à s.	de gingembre frais, haché
1/2	poivron vert, en dés
1/2	poivron rouge, en dés
	Sel et poivre du moulin
2 c. à s.	de sauce soja
1 c. à s.	d'huile de sésame
1 c. à s.	de graines de sésame, grillées

1. Laver minutieusement les germes de haricot de soja. Égoutter et éponger sur du papier essuie-tout.
2. Chauffer l'huile d'olive dans une poêle. Faire revenir les oignons, l'ail et le gingembre. Ajouter les poivrons et bien remuer.
3. Incorporer les germes de haricot de soja et bien mélanger. Saler et poivrer au goût.
4. Ajouter la sauce soja et cuire à feu vif pendant environ 2 min en remuant constamment.
5. Retirer du feu, incorporer l'huile de sésame et saupoudrer de graines de sésame. Servir immédiatement.

TEMPS DE PRÉPARATION : 25 MI

DIFFICULTÉ : MOYEN

JEAN VACHON, CHEF ENSEIGNANT  
À L'ÉCOLE HÔTELIÈRE  
DE LA CAPITALE À QUÉBEC

Tiré du livre:

