



LETTRE D'INFORMATION MÉDECIN

CARDIOLOGIE | Le 02/07/2024

MISE A JOUR DES RECOMMANDATIONS DE PRISE EN CHARGE DES DYSLIPIDEMIES

Les recommandations 2021 de la Société Européenne de Cardiologie (ESC) font évoluer le mode de calcul du score de risque Cardiovasculaire. Il s'agit du **SCORE2** pour les patients ayant moins de 70 ans et **SCORE2-OP** pour les plus de 70 ans, dont le tableau est joint en annexe. Il est désormais exprimé en pourcentage de risque d'événement cardio-vasculaire fatal ou non à 10 ans.

Il prend en compte les éléments suivants :

- Le sexe
- L'âge (40 à 89 ans)
- Le statut tabagique
- La pression artérielle
- Le Non-HDL cholestérol (plus précis que le cholestérol total initialement utilisé dans le SCORE1)

Catégories de risque cardiovasculaire :

La prévention primaire concerne les patients en bonne santé apparente, sans comorbidités cardiovasculaires telles que le diabète, l'insuffisance rénale modérée à sévère, l'athérosclérose, la dyslipidémie familiale ou l'hypertension artérielle.

Ces patients sont catégorisés en trois niveaux de Risque : **Faible à Modéré, Elevé et Très élevé**, en fonction de leur âge et du leur pourcentage de risque établi d'après le SCORE2 ou SCORE2-OP :

< 50 ans	50-69 ans	≥ 70 ans	Catégorie de Risque Cardio-Vasculaire	Conduite à tenir
SCORE2 < 2,5 %	SCORE2 < 5 %	SCORE2-OP < 7,5 %	Faible à modéré	Traitement des facteurs de risque généralement non recommandé
SCORE2 de 2,5 % à < 7,5 %	SCORE2 de 5 % à < 10 %	SCORE2-OP de 7,5 % à < 15 %	Elevé	Traitement des facteurs de risque à considérer
SCORE2 ≥ 7,5 %	SCORE2 ≥ 10 %	SCORE2-OP ≥ 15 %	Très élevé	Traitement des facteurs de risque généralement recommandé

Les personnes ayant une maladie cardiovasculaire documentée ou dans les situations à haut risque comme le diabète, l'hypercholestérolémie familiale ou les atteintes génétiques rares ou encore l'insuffisance rénale se voient automatiquement attribuer un risque cardiovasculaire **Elevé ou Très élevé** (prévention secondaire)

Objectifs biologiques :

Les objectifs fixés dans les recommandations de 2021 en fonction du niveau de risque sont les suivants :

Niveau de risque cardio-vasculaire	Evaluation du risque cardio-vasculaire Recommandations European Society of Cardiology ESC 2021			Objectifs de LDL-c	Objectifs de Non HDLc
Risque faible à modéré	Sans comorbidité	< 50 ans	SCORE2 < 2,5 %	< 1 g/l < 2,6 mmol/l	< 1,31 g/l < 3.4 mmol/l
		50 à 69 ans	SCORE2 < 5 %		
		≥ 70 ans	SCORE2-OP < 7,5 %		
Diabète, selon le stade					
Risque élevé	Sans comorbidité	< 50 ans	$2,5\% \leq \text{SCORE2} < 7,5\%$	< 0,70 g/L < 1,8 mmol/l	< 1 g/l < 2.6 mmol/l
		50 à 69 ans	$5\% \leq \text{SCORE2} < 10\%$		
		≥ 70 ans	$7,5\% \leq \text{SCORE2-OP} < 15\%$		
Diabète ou Maladie rénale chronique, selon le stade					
Risque très élevé	Sans comorbidité	< 50 ans	SCORE2 ≥ 7,5 %	< 0,55 g/L < 1,4 mmol/l	< 0,85 g/l < 2.2 mmol/l
		50 à 69 ans	SCORE2 ≥ 10 %		
		≥ 70 ans	SCORE2-OP ≥ 15 %		
	Diabète ou Maladie rénale chronique, selon le stade.				
	Antécédant de maladie cardiovasculaire documentée				
Hypercholestérolémie familiale					

Ainsi, conformément à ces recommandations et afin d'évaluer le risque cardiovasculaire selon le SCORE2, le **Non HDL-c** (Cholestérol Total – HDL Cholesterol), paramètre biologique calculé sera systématiquement ajouté dorénavant sur notre compte rendu au bilan d'exploration des anomalies lipidiques.

Par ailleurs selon les recommandations de l'HAS et de l'ESC, ce nouveau paramètre **Non HDL-c** peut être utilisé comme objectif thérapeutique alternatif raisonnable à atteindre surtout chez les patients présentant une hypertriglycéridémie ou un diabète.

Les biologistes du groupe B2A sont à votre disposition.

Source(s) :

2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice European Heart Journal (2021)

ANNEXE :

Tableau SCORE2 et SCORE2-OP applicable en France (pays considéré comme à faible risque cardio-vasculaire)

