

Mot du président



Chers collègues,

L'année 2006 s'annonce fébrile pour la SQIC. Dans un premier temps, la SQIC organise un Atelier régional à Laval le 7 avril 2006 en partenariat avec le Centre de Formation Professionnelle Continue de l'Université de Montréal sur « La prise en charge du risque global de la maladie cardiovasculaire et de l'insuffisance cardiaque ». De plus, un Atelier régional en partenariat avec l'AMOQ et l'AMOS aura lieu le 28 avril 2006 à Québec. Les membres peuvent s'inscrire en ligne (www.sqic.org) pour assister à ces Ateliers.

Également, je profite de l'occasion pour vous inviter à assister au 3^{ème} Symposium annuel de la SQIC qui aura lieu les 29 et 30 septembre 2006 au Manoir St-Sauveur. Nous aurons un excellent programme qui inclut plusieurs invités de l'extérieur pour cette occasion.

Par ailleurs, le Comité de validation produira son premier livre éducatif gratuit destiné aux patients. Le lancement officiel de ce livre s'effectuera lors de notre Symposium annuel en septembre 2006. Le Comité de Réseautage, quant à lui, continue ses travaux avec l'Université de Sherbrooke et le groupe CRED (Collaboration en Recherche pour l'Efficacité en Diagnostic) sur le développement d'une application clinique sous forme de logiciel « web-based » pour le suivi clinique des patients; cette application sera disponible à l'automne 2006. La venue de la loi 83 permettra de faciliter l'utilisation d'une telle application pour la transmission des informations entre les professionnels de la santé.

De plus, la SQIC a établi un partenariat avec la Société Cardiovasculaire Canadienne et d'autres organismes canadiens, sous forme d'un Comité avisier, dont la responsabilité sera d'établir un plan d'action pour maximiser la dissémination des nouvelles lignes directrices 2006 en insuffisance cardiaque. La SQIC a également initié des échanges avec la Fondation des maladies du cœur du Québec pour réaliser des activités en commun.

La SQIC est heureuse de continuer à œuvrer pour ses membres afin de faciliter la communication, créer des liens et développer des projets communs avec les intervenants de la santé qui prodiguent des soins aux patients avec insuffisance cardiaque.

Normand Racine, MD, FRCPC
Président de la SQIC
normand.racine@icm-mhi.org

Dans ce numéro

- > Mot du président,
D^r Normand Racine, p. 1
- > Mot de la rédactrice en chef,
D^r Anique Ducharme, p. 2
- > Semaine de l'insuffisance cardiaque,
D^r Marie-Hélène Leblanc, p. 2
- > Les inhibiteurs de xanthine oxydase,
Denis Brouillette et
Simon de Denus, pharm., p. 3
- > La resynchronisation,
D^r Bernard Thibault, p. 3
- > Report from the Director of
the Heart Failure Network,
D^r Caroline Michel, p. 3
- > Mieux vivre avec l'insuffisance
cardiaque, D^r Martine Montigny, p. 3
- > Outils patients disponibles, p. 4
- > Agenda, p. 4
- > L'écho du Cœur...
nouvelles brèves, p. 4
- > Membres partenaires
(liste partielle), p. 4

Un mot de la rédaction

par Anique Ducharme MD, MSc.

a_ducharme@icm-mhi.org



Bienvenue à cette nouvelle édition du Chroni-Cœur!

Comme vous pourrez le constater, notre jeune société est très active et ce, à différents niveaux.

Ainsi, le comité de validation sous la gouverne du D^r Martine Montigny accouchera bientôt d'un guide d'enseignement pour l'utilisa-

tion des patients : « Mieux vivre avec l'insuffisance cardiaque ». Fruit d'une collaboration multicentres et multidisciplinaires, il sera disponible dès l'automne 2006.

Bonne nouvelle pour les patients ayant de la difficulté à mesurer de façon adéquate leur apport liquidien : votre société a fait faire des pichets et verres gradués pour leur usage exclusif, fruit d'une subvention sans

restriction de Sanofi-Aventis Canada. Ils seront disponibles d'ici quelques semaines aux CLIC du Québec. Une photo est disponible dans ces pages.

Également, le D^r Bernard Thibault discutera de l'utilité de la resynchronisation chez nos patients. De plus, Messieurs de Denus et Brouillette feront le point sur les recherches récentes concernant l'utilisation des inhibiteurs de la xanthine oxidase (XO), qui a généré beaucoup d'intérêt récemment. De plus, le réseau des cliniques d'IC fera le point sur la

situation actuelle et ses projets futurs, grâce à la plume du D^r Caroline Michel.

Finalement, le D^r Marie-Hélène Leblanc, qui a récemment participé à une séance de formation populaire nous livre son expérience, tout en en espérant qu'elle fera boule de neige au sein de la SQIC.

Bonne lecture!

**N'OUBLIEZ PAS,
VOS COMMENTAIRES
SONT TOUJOURS APPRÉCIÉS.**



Semaine dédiée à l'insuffisance cardiaque

Cette année, la semaine du 12 février était dédiée à l'insuffisance cardiaque à travers l'Amérique du Nord, initiative de la Heart Failure Society of America et coïncidant avec « le mois du cœur (Février) » au Canada. Lors de l'assemblée annuelle du Réseau canadien des cliniques d'insuffisance cardiaque de 2005, il a été convenu avec le D^r Malcolm Arnold de faire la promotion de cette semaine auprès du grand public et des patients. Deux centres au Canada ont contribué plus particulièrement à ce premier événement. La première séance s'est tenue le 4 février à Toronto avec la D^r Heather Ross. Nous avons eu le plaisir d'organiser la 2^e à Québec le 5 février, de 10 h à 12 h. La température était loin d'être idéale mais les patients et le public ont répondu de façon admirable (plus de 50 personnes).

Nous avons accordé une entrevue à la presse au cours de la semaine précédente et nous avons distribué plus de 200 cartons d'invitation à la clinique d'insuffisance cardiaque, à la clinique externe de cardiologie, au PPMC et au kiosque des renseignements de l'Hôpital. Il y avait également des affiches aux principaux carrefours de l'Hôpital.

Après un petit buffet santé, il y a eu 50 minutes de présentation sur la nature, les symptômes, les examens de dépistage, le traitement pharmacologique et non pharmacologique de la défaillance cardiaque, en collaboration avec un pharmacien, une diététiste et plusieurs de nos infirmières dévouées. Par la suite, il y a eu plus de 50 minutes de questions. Plusieurs participants nous ont remerciés de l'initiative et souhaitaient que l'événement devienne annuel. Également, plusieurs patients ont rappelé dans les jours suivants, malheureux de n'avoir pu y participer en raison de la température exécrable.

Je suis convaincue qu'une telle initiative devrait être répétée l'an prochain à travers le Québec et les CLIC. Il s'agit d'un moyen d'information simple mais efficace. Les gens ont soif d'apprendre et qui sait? peut-être aurons-nous une meilleure façon d'approcher et de contrôler ce fléau grâce à la communication.

Marie-Hélène LeBlanc, MD, FACC

Cardiologue

*Responsable de la clinique d'insuffisance cardiaque
et de transplantation, Hôpital Laval
marie-helene.leblanc@med.ulaval.ca*

Les inhibiteurs de la xanthine oxidase, le retour d'un vieux frère ?

Les inhibiteurs de la xanthine oxidase (XO) ont généré beaucoup d'intérêt récemment. La XO est l'enzyme responsable de la formation de l'acide urique. Cette même enzyme est aussi responsable de la formation de radicaux libres qui ultimement contribuent à la dysfonction endothéliale. Des études ont démontré que cette enzyme était présente en plus grande quantité chez l'insuffisant cardiaque. Certaines études ont établi un lien entre le niveau d'acide urique et le pronostic des patients. D'autres ont démontré qu'une inhibition de l'enzyme à l'aide d'un inhibiteur tel l'allopurinol ou son métabolite l'oxypurinol permettait de corriger la dysfonction endothéliale.

Les résultats de l'étude OPT-CHF qui évaluait l'impact de l'oxypurinol chez les patients insuffisants cardiaques classes NYHA III et IV sous traitement standard, ont été rendus public. Bien que le traitement diminue l'acide urique, il n'a démontré aucun autre bénéfice significatif.

De tels résultats renforcent l'importance des études cliniques dans l'élaboration des recommandations de traitement. L'utilisation des inhibiteurs de la xanthine oxidase en insuffisance cardiaque devrait donc se limiter au traitement de la goutte, en prenant soin d'ajuster la dose selon la fonction rénale du patient.

Simon de Denus, pharmacien, M.Sc.
Chargé d'enseignement, Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal
Fellow en recherche cardiovasculaire, Institut de Cardiologie de Montréal
simon.dedenus@icm-mhi.org

Denis Brouillette, pharmacien, D.Ph.
Institut de Cardiologie de Montréal
denis.brouillette@icm-mhi.org

Report from the Director of the Heart Failure Network Réseau de Cliniques d'Insuffisance Cardiaque

Happy Valentine day to all our Heart Failure Clinics! Work continues to progress in the Quebec Heart Failure Society. As we get closer to completing the update for the Vision-C Program, we have started to look forward to implementing the new version in the clinics throughout Quebec. We would like to use this not only as a tool to help clinicians treat their patients, but also follow Standards of Care. The American Heart Association (AHA) recently published revised Heart Failure Guidelines (J. Am. Coll. Cardiol. 2005; 46; 1-82). They also published Performance Measures for treating heart failure. With the help of these tolls, together with the recently published Canadian guidelines (Can J Cardiol. 2006 Jan;22(1):23-45), we hope to continue to improve heart failure care in Quebec.

Caroline Michel, MD, FRCPC
Director of the Heart Failure Network
Director of the Heart Function Clinic
Jewish General Hospital
cmichel@cardio.jgh.mcgill.ca

La resynchronisation

La resynchronisation cardiaque utilise la stimulation coordonnée des 2 ventricules (droit et gauche) par un cardiostimulateur (pacemaker) ou par un défibrillateur pour améliorer les patients avec insuffisance cardiaque sévère. Les bénéfices obtenus avec ce nouvel outil thérapeutique s'ajoutent à ceux venant des différents médicaments : donc, il est efficace en surplus des effets positifs observés à la suite de prise de beta-bloqueurs ou d'inhibiteurs de l'enzyme de conversion. Les premiers patients à avoir bénéficié de cette thérapie au Québec l'ont reçue en 1998 et continuent encore aujourd'hui à en bénéficier. Au cours des 8 dernières années, de nombreuses études sur le sujet ont été conduites au Canada et à travers le monde et ont confirmé les effets positifs de la resynchronisation cardiaque sur la fonction du ventricule gauche (amélioration de 4-5 % de la fraction d'éjection), sur la qualité de vie des patients, sur leur capacité à faire des efforts et sur les marqueurs de sévérité de l'insuffisance cardiaque (BNP et variabilité de la fréquence cardiaque). Ces effets bénéfiques résultent finalement en une diminution des hospitalisations pour insuffisance cardiaque et en une amélioration de la survie globale, deux facteurs extrêmement importants. En bref, contrairement à plusieurs médicaments et de façon complémentaire à ceux-ci, la resynchronisation améliore pour les patients avec insuffisance cardiaque sévère les 2 aspects de la vie : la quantité et la qualité.

D^r Bernard Thibault, cardiologue
Chef du service d'électrophysiologie, ICM.
ablation2000@bellnet.ca

Mieux vivre avec l'insuffisance cardiaque

C'est le titre de la prochaine brochure d'enseignement que vous offrirez aux patients dès l'automne. Les équipes de rédaction travaillent déjà jour et nuit pour vous concocter une publication inspirée de la littérature la plus récente et d'une expérience de terrain précieuse.

Tout cela dans l'enthousiasme et l'inspiration. Les réunions de travail ont donné lieu à des échanges très fructueux et ont créé un esprit d'équipe dynamisant.

Le document couvrira tous les chapitres habituels de l'enseignement aux patients, ainsi que de l'information sur les traitements plus spécialisés, les nouveautés médicamenteuses et diététiques, l'activité physique intégrée au quotidien, les vacances, l'adaptation à la maladie, les ressources disponibles, et bien d'autres.

Pour aider vos patients à... mieux vivre avec l'insuffisance cardiaque.

Martine Montigny, MD,
Présidente du comité de validation
martine_montigny@ssss.gouv.qc.ca

Outils patients disponibles

Bonne nouvelle, votre société a fait faire des pichets et verres gradués* afin de faciliter le suivi de la restriction hydrique de vos patients. Ils seront disponibles gratuitement aux cliniques d'insuffisance cardiaque du Québec. (Pour un temps limité.)



SQIC@icm-mhi.org

* Ce projet a été rendu possible grâce à un don sans restriction de la compagnie Sanofi-Aventis Canada

Agenda

11 au 14 mars 2006	American College of Cardiology 55 ^{ème} Session scientifique annuelle	Atlanta, Georgie www.acc.org/2006ann_meeting/home/home.htm
26 au 30 mars 2006	Annual Cardiovascular Conference	Lake Louise, Alberta www.acclakelouise.com
7 avril 2006	Ateliers de formation – SQIC pour médecins et infirmières	Laval, Québec www.sqic.org
28 avril 2006	Ateliers de formation – SQIC pour médecins et infirmières	Québec, Québec www.sqic.org
17 au 20 mai 2006	Heart Rhythm Society : Heart Rhythm 2006 : 27th Annual Scientific Sessions	Boston, Massachusetts www.heartrhythm2006.org
17 au 20 mai 2006	Réunion annuelle de l'American Society of hypertension	New-York City Hilton Hôtel, New-York, www.ash-us.org/annual_meeting/future_dates.htm
2 au 6 septembre 2006	Congrès mondial de cardiologie 2006	Barcelone, Espagne www.escardio.org
29 et 30 septembre 2006	Symposium de la Société québécoise d'insuffisance cardiaque (SQIC)	St-Sauveur, Québec www.sqic.org
21 au 25 octobre 2006	Congrès canadien sur la santé cardiovasculaire	Vancouver, Colombie-Britannique www.cardiocongress.org

**L'AGENDA
EST TOUJOURS DISPONIBLE
SUR NOTRE SITE WEB.**

L'écho du cœur... Nouvelles brèves

- ♥ Les ateliers régionaux auront lieu à Laval, le 7 avril et à Québec le 28 avril. Des informations supplémentaires sur notre site web : www.sqic.org
- ♥ Le logiciel deuxième génération portera le nom **VISION C PLUS**. Comme promis, nous avons attribué un ordinateur de poche à Madame Pauline Labrie du CSSS Sept-Îles qui a fait la suggestion. Merci à tous ceux et celles qui ont participé.



**SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE
D'INSUFFISANCE
CARDIAQUE**

INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTRÉAL
a/s D^r Normand Racine
5000, rue Bélanger Est
Bureau S-2410
Montréal (Québec)
H1T 1C8
Tél. : (514) 376-3330 #2216

Le bulletin d'information SQIC est tiré à 1700 copies, trois fois par année. Les textes et illustrations ne peuvent être reproduits sans l'autorisation écrite de l'éditrice de la SQIC. Les opinions exprimées dans le bulletin d'information SQIC ne reflètent pas nécessairement celles de l'éditrice ou de la SQIC. De plus, les produits et services dont il est fait mention dans le bulletin d'information ne sont ni approuvés, ni recommandés par la SQIC, sauf quand il en est fait mention formellement.

Merci à nos membres partenaires pour leur don sans restriction à l'ÉMC.

