



## Pr. Mohamed Alami

Professeur de Cardiologie  
Président Elect de la Société Marocaine de Cardiologie

### Quelles sont les dernières recommandations sur l'utilisation des biomarqueurs cardiaques ?

En cardiologie, les biomarqueurs contribuent grandement au diagnostic et au pronostic de plusieurs situations aussi bien aiguës que chroniques. Il s'agit essentiellement de la troponine et du BNP dans des situations comme le syndrome coronaire aigu (SCA), l'insuffisance cardiaque (IC) et l'embolie pulmonaire (EP).

Dans le SCA, en particulier le NSTEMI, les recommandations 2020 de l'ESC se basent sur le "rapid rule in/rule out" algorithme où les dosages de la troponine hs-cTn à 0h et 1h permettent de retenir ou exclure le diagnostic. Cet algorithme permet des séjours plus courts et moins chers aux urgences. L'algorithme 0h/2h reste une alternative.

Dans l'EP, le dosage des D-dimères ajusté à l'âge permet d'exclure près de 25 % d'EP supplémentaires sans augmenter les faux négatifs (recommandations ESC 2019). La troponine T hs <14 pg/ml a une valeur prédictive négative (VPN) de 98 % permettant d'écarter les formes graves d'EP donc de valeur pronostique importante.

### Comment à votre avis, peuvent être considérées les troponines en plus de leur rôle en tant que marqueurs diagnostiques ?

Les Troponines comme nous venons d'y mettre l'accent, ont une valeur pronostique dans l'EP mais aussi dans le SCA. Elles sont plus récemment utilisées dans l'évaluation de la toxicité cardiaque des anthracyclines, et aussi comme marqueur diagnostique et pronostique dans les myocardites qui sont très souvent suspectées ces derniers temps depuis le Covid.

### Existe-t-il d'autres causes d'augmentation des troponines hs en dehors du syndrome coronarien aigu ?

Comme nous venons de voir, il y a plusieurs causes d'élévation des troponines en dehors du SCA. Au fait, chaque fois qu'il y a souffrance cellulaire myocardique, il y aura élévation des troponines hs. Le dosage de la troponine

par des méthodes hautement sensibles permet de détecter la moindre souffrance cellulaire et donc un diagnostic "myocardique" précoce.

### Quelles sont les derniers apports des recommandations 2021 dans l'insuffisance cardiaque, en termes d'utilisation de nouveaux marqueurs diagnostiques et de traitement ?

Dans l'insuffisance cardiaque (IC), le dosage des peptides natriuretiques est un élément clé du diagnostic, surtout lorsque la fonction systolique du VG est conservée. Ainsi, les recommandations 2021 de l'ESC sur l'IC acceptent comme valeurs seuils 35 pg/ml pour le BNP et 125 pg/ml pour le Nt-proBNP pour le diagnostic de l'IC chronique. Si les taux sont inférieurs à ces seuils, la VPN est de 94-98 %. Le rôle des peptides natriuretiques dans le suivi et le pronostic de l'IC est capital.

### Quelles sont les dernières recommandations dans la prise en charge du risque chez le patient coronarien diabétique ?

La prise en charge du risque cardiovasculaire chez le patient diabétique coronarien est basée sur la bonne hygiène de vie avec un régime et une activité physique adaptés, ainsi que le traitement des pathologies concomitantes. La PA doit également être à l'objectif. La prise de statine est nécessaire afin d'atteindre l'objectif de baisse de LDL de 50 % et un taux < 0,55 g/l. Les PCSK9 *inhibitors* sont de mise en plus de l'ezetimibe si l'objectif n'est pas atteint.

### Quelles nouveautés en terme d'antiagrégants plaquettaires ?

La nouveauté depuis Décembre 2021, sur la *Preventive Task Force* aux USA, c'est de mettre l'accent sur le risque élevé de saignement avec l'aspirine qui surpasse les bénéfices en prévention primaire (en absence de maladie vasculaire), surtout pour les personnes âgées de plus de 60 ans.