



UNIVERSITY OF OTTAWA  
HEART INSTITUTE  
INSTITUT DE CARDIOLOGIE  
DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA

# LA DISSECTION SPONTANÉE DE L'ARTÈRE CORONAIRE (DSAC)

GUIDE À L'INTENTION DES PATIENTS ET DES FAMILLES



## Qu'est-ce que la dissection spontanée de l'artère coronaire?

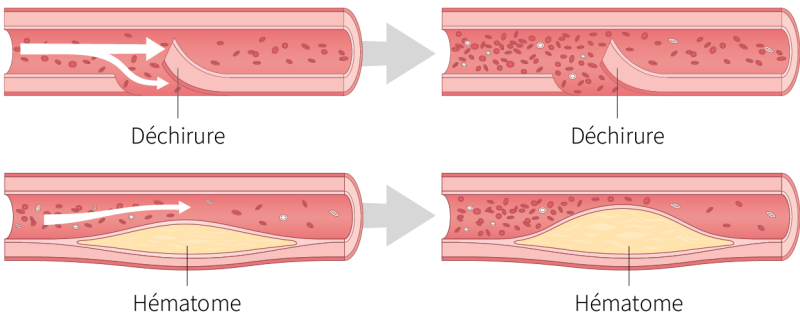
La dissection spontanée de l'artère coronaire (DSAC) est un type de crise cardiaque causée par la déchirure (dissection) d'une ou de plusieurs artères du cœur. La dissection sera soit entre les couches de la paroi artérielle, ce qui provoque une accumulation de sang (hématome), soit dans la couche interne (intima). Ces deux types de dissection peuvent bloquer la circulation sanguine et provoquer une crise cardiaque, et parfois la mort. La DSAC risque également d'entraîner des lésions cardiaques ou des anomalies du rythme cardiaque.

Il est essentiel de diagnostiquer et de traiter rapidement cette maladie pour réduire les risques de dommages permanents.

### La dissection spontanée de l'artère coronaire (DSAC) peut causer un dangereux effet domino dans le cœur.

La DSAC est causée par une petite déchirure ou un hématome qui se forme dans la paroi de l'artère.

Le sang s'accumule dans la paroi artérielle. Cette accumulation réduit l'espace nécessaire à la circulation du sang, ce qui peut causer une crise cardiaque ou la mort subite d'origine cardiaque.



La DSAC touche le plus souvent les femmes de 30 à 55 ans, mais des femmes et des hommes de tout âge en sont également victimes. Souvent, les personnes touchées ne présentent aucun facteur de risque ni aucun symptôme connu de maladie coronarienne au préalable.

La DSAC est encore assez nouvellement diagnostiquée, et les recherches en cours fournissent continuellement de nouvelles données à son sujet. On pense que de 25 % à 40 % des crises cardiaques chez les femmes de moins de 50 ans pourraient être attribuables à la DSAC.

## Signes et symptômes

Il est peu probable que vous subissiez une autre DSAC, mais ce n'est pas impossible. Signes et symptômes de la DSAC :

- douleur ou forte pression à la poitrine
- fréquence cardiaque rapide
- douleur dans les bras, les épaules ou la mâchoire
- essoufflement
- transpiration
- fatigue extrême et inhabituelle
- nausée
- étourdissements

De plus, jusqu'à 50 % des personnes ayant des antécédents de DSAC peuvent ressentir des douleurs thoraciques récurrentes après l'événement, même si les artères guérissent chez 90 % des patients. Les femmes en âge de procréer qui ont déjà subi une DSAC peuvent ressentir une douleur thoracique tous les mois, à partir d'un jour ou deux avant leurs menstruations. Si c'est votre cas, parlez-en à votre médecin, qui déterminera alors les tests et les traitements appropriés aux douleurs thoraciques après une DSAC.

## Causes potentielles et facteurs de risque

La cause de la DSAC n'est pas claire, mais plusieurs facteurs de risque y sont associés.

- **Être une femme :** La DSAC touche autant les hommes que les femmes, mais de 80 % à 90 % des personnes atteintes sont des femmes.
- **Changements hormonaux, par exemple pendant la grossesse :** Il arrive que la DSAC survienne peu après la naissance d'un enfant, en particulier quelques semaines ou mois après l'accouchement. Bien que cela ne soit pas aussi bien établi, il pourrait également y avoir des liens entre cette maladie et les symptômes de la périménopause, la contraception orale, l'hormonothérapie ménopausique et les traitements de l'infertilité.
- **Dysplasie fibromusculaire :** La dysplasie fibromusculaire est une maladie rare qui provoque une croissance anormale

des cellules dans les parois d'une ou de plusieurs artères, ce qui risque d'affaiblir les parois artérielles et de réduire le flux sanguin. La dysplasie fibromusculaire peut également causer de l'hypertension, un AVC ou des déchirures dans d'autres vaisseaux sanguins.

- **Stress émotionnel extrême** : De nombreuses personnes ont dit avoir été très anxieuses ou stressées émotionnellement (p. ex. après la perte d'un être cher ou d'un emploi, ou la fin d'une relation) au cours de la période précédant leur DSAC. On observe couramment ce phénomène chez les femmes.
- **Stress physique extrême** : Certains survivants de la DSAC ont dit avoir fait des efforts physiques extrêmes comme des exercices d'aérobie ou de musculation intenses, ou subi une pression associée à des vomissements, à la constipation ou à une forte toux. Ce phénomène est plus courant chez les hommes.
- **Inflammation** : Les maladies qui provoquent une inflammation des vaisseaux sanguins, comme le lupus ou la périartérite noueuse, sont associées à la DSAC.
- **Maladies héréditaires** : Les personnes atteintes de certaines maladies graves qui touchent le tissu conjonctif et peuvent affaiblir la paroi des vaisseaux sanguins, comme le syndrome d'Ehlers-Danlos ou de Marfan, sont plus susceptibles de subir une DSAC.
- **Tension artérielle très élevée** : Il y a une corrélation entre une tension artérielle très élevée non traitée et la DSAC.
- **Consommation de drogues à des fins récréatives** : Une corrélation a été établie entre la consommation de cocaïne ou de méthamphétamine et la DSAC.
- **Génétique/antécédents familiaux** : Une très faible proportion de patients atteints de DSAC ont des antécédents familiaux de cette maladie.

## Traitement et convalescence

La DSAC n'est pas comme la crise cardiaque plus courante causée par l'accumulation de plaque dans les artères au fil du temps. Le traitement de cette maladie n'est donc pas le même que celui des autres crises cardiaques.

Le traitement de la DSAC vise d'abord à réparer la déchirure de l'artère endommagée et à rétablir le flux sanguin vers le cœur. Or, cette réparation se produit spontanément chez la plupart des patients. Les traitements plus effrectifs, comme l'implantation d'une endoprothèse ou le pontage, sont réservés aux cas très graves menaçant la vie des patients.

Votre traitement sera déterminé en fonction de votre état, de la taille et de l'emplacement de la déchirure artérielle, des dommages causés et des symptômes présents. Dans la mesure du possible, les médecins laissent l'artère guérir d'elle-même plutôt que de procéder à une intervention effractive. Ils peuvent toutefois procéder à l'implantation d'une endoprothèse ou à une intervention cardiaque si nécessaire.

### Médicaments

Après une DSAC, le médecin peut vous prescrire des médicaments pour rétablir la circulation sanguine et favoriser la guérison. La prise de ces médicaments pourrait être temporaire ou permanente, selon votre situation et l'avis de vos médecins.

### Voici quelques exemples de médicaments que l'on pourrait vous prescrire :

- **Agents antiplaquettaires** – Ces médicaments font diminuer le nombre de plaquettes coagulantes dans le sang de manière à réduire le risque de formation d'un caillot dans l'artère déchirée. L'antiplaquettaire le plus courant est l'aspirine. On peut également vous prescrire un agent antiplaquettaire supplémentaire, comme le clopidogrel ou le ticagrélor, généralement administré pendant un an après la crise cardiaque s'il est bien toléré.
- **Bêtabloquants** – Ces médicaments réduisent la fréquence cardiaque et la force des contractions du cœur, ce qui diminue la pression sur l'artère endommagée et favorise sa guérison. Selon une étude clinique, les patients atteints de DSAC qui prenaient des bêtabloquants avaient un risque de récurrence plus faible que les patients qui n'en prenaient pas.
- **Inhibiteurs de l'ECA** – Ces médicaments dilatent les vaisseaux sanguins qui sortent du cœur, ce qui réduit la charge de travail imposée au muscle cardiaque. Cette catégorie de médicaments

est prescrite si votre tension artérielle est trop élevée malgré les bêtabloquants, ou si la DSAC a causé des dommages au cœur et affaibli le muscle cardiaque.

- **Pulvérisateur de nitroglycérine** – Ce médicament, qui dilate les vaisseaux sanguins, est prescrit au besoin en cas de récurrence des douleurs à la poitrine.

Les médicaments peuvent soulager les symptômes et favoriser la guérison sans qu'une autre forme de traitement soit nécessaire. Si la douleur thoracique ou d'autres symptômes persistent, votre médecin discutera des options de traitement qui s'offrent à vous.

### **Implantation d'une endoprothèse (intervention coronarienne percutanée, ou PCI)**

On vous aura fait passer une angiographie pour diagnostiquer la DSAC. Au cours de cet examen, si la DSAC s'est produite dans l'artère coronaire principale gauche ou si elle mettait votre vie en danger, votre médecin pourrait avoir implanté un ou plusieurs petits tubes métalliques (endoprothèses) dans votre artère pour la maintenir ouverte et ainsi contribuer à restaurer la circulation sanguine vers le cœur.

Pour installer l'endoprothèse, les médecins insèrent un long tube mince, appelé cathéter, dans l'artère – généralement à partir de la jambe ou du poignet – et le dirigent vers les artères du cœur. Grâce aux rayons X et à d'autres tests d'imagerie, le cathéter est porté jusqu'à l'artère endommagée.

Une sonde munie d'un ballonnet est ensuite introduite dans le cathéter jusqu'à la déchirure de l'artère. Le ballonnet est alors gonflé pour déployer l'endoprothèse, qui repousse les parois du vaisseau sanguin. L'endoprothèse demeure ensuite en place pour maintenir l'artère ouverte. Si vous avez reçu une ou plusieurs endoprothèses, vous recevrez des renseignements complémentaires.

### **Intervention cardiaque**

Si les autres traitements n'ont pas fonctionné et que la DSAC met votre vie en danger, une intervention pourrait être la meilleure option pour vous, selon l'emplacement de la déchirure. L'équipe de chirurgie procéderait alors à un pontage aortocoronarien afin de créer une nouvelle voie pour acheminer le sang vers le cœur. Toutefois, ce type d'opération est rarement pratiqué pour traiter une DSAC.

Un pontage aortocoronarien consiste à retirer un vaisseau sanguin d'une autre partie du corps, comme la paroi thoracique ou la jambe. Ce vaisseau sanguin est ensuite suturé à l'artère coronaire afin de contourner l'artère obstruée. Si c'est le traitement que l'on vous recommande, vous recevrez des renseignements complémentaires à ce sujet.

## Ressources pour favoriser votre guérison

Par la suite, la Division de prévention et de réadaptation cardiaque de l'ICUO vous offrira divers services de soutien. Si vous ne recevez pas de recommandation, demandez à votre médecin de vous en fournir une. Certains des programmes n'en nécessitent toutefois pas.

### Exemples de services de soutien :

- **Réadaptation cardiaque** : Ce programme d'exercices et d'éducation vise à accélérer la convalescence dans des conditions sécuritaires. Vous pouvez redéfinir vos limites personnelles sous surveillance médicale, quel que soit votre niveau de forme physique. Notre personnel infirmier et nos physiothérapeutes connaissent bien les directives et recommandations de réadaptation après une DSAC. Consultez notre site Web pour plus d'information : <https://www.ottawaheart.ca/fr/patients-et-visiteurs/cliniques-et-programmes/readaptation-cardiaque>
- **Séances d'information** : Faites un saut sur la page <https://pwc.ottawaheart.ca/fr> pour tous les détails sur nos programmes, notamment :
  - **Cours et conseils sur l'alimentation**
  - **Services d'aide psychologique/programme de gestion du stress** : Certains patients souffrent d'anxiété, de dépression ou de stress après une DSAC. Dans le cadre de notre programme de réadaptation, nous vous proposons les services de psychologues qui pourront vous aider.
  - **Programme de soutien par les pairs Femmes@Cœur** : La plupart des personnes atteintes de DSAC sont des femmes. Le programme Femmes@Cœur est un programme communautaire de soutien par les pairs piloté par des



femmes atteintes d'une maladie du cœur pour les femmes atteintes d'une maladie du cœur. Certaines des participantes et des animatrices du programme ont déjà subi une DSAC.

- **Clinique sur la santé cardiaque des femmes :** Les patients atteints de DSAC (hommes et femmes) sont parfois dirigés vers cette clinique pour y recevoir des soins continus après leur séjour à l'hôpital, étant donné l'expérience de notre cardiologue par rapport à la DSAC.

## Retour à la maison

La dissection sera toujours en cours de guérison lorsque vous recevrez votre congé de l'hôpital. Vous devrez prendre certaines précautions pour protéger votre cœur pendant la guérison. Nous vous suggérons de discuter des sujets ci-dessous avec votre cardiologue avant de rentrer chez vous pour déterminer si ces directives générales s'appliquent à vous.

**Médicaments :** Assurez-vous de bien comprendre quels médicaments on vous a prescrits et pourquoi vous les prenez. Suivez bien les posologies et discutez des effets secondaires et de vos inquiétudes avec votre cardiologue. **N'ARRÊTEZ PAS** de prendre un médicament sans en parler d'abord à votre cardiologue.

**Activité physique :** Demandez des directives précises à votre médecin. La plupart des gens peuvent reprendre graduellement leurs activités habituelles au cours des deux premières semaines. Intensifiez vos exercices progressivement lorsque vous aurez reçu le feu vert de votre médecin. Ne soulevez pas plus de 10 livres (4,5 kg) les deux premières semaines après avoir reçu votre congé, et évitez toujours les exercices isométriques et les efforts pour soulever des objets.

**Conduite automobile :** Évitez de conduire pendant un mois si vous possédez un permis de conduire personnel, et pendant trois mois si vous avez un permis professionnel.

**Grossesse :** Utilisez un moyen de contraception (selon la suggestion de votre médecin) pour ne pas devenir enceinte après votre congé, jusqu'à ce que vous ayez une discussion sur les risques d'une éventuelle grossesse avec votre cardiologue. On recommande souvent une méthode contraceptive de barrière (condom, diaphragme), la ligature des trompes ou le stérilet après une DSAC.



**Activité sexuelle :** Évitez toute activité sexuelle jusqu'à ce que votre cardiologue vous l'autorise de nouveau.

**Soins personnels :** Prenez soin de vous et écoutez votre corps : reposez-vous quand vous en sentez le besoin, dormez bien, mangez bien, faites les exercices recommandés, passez du temps avec votre famille et vos amis, et trouvez des façons saines de combattre le stress.

## Préparation aux rendez-vous

Comme les pratiques relatives aux DSAC évoluent en fonction des recherches, n'hésitez pas à poser des questions précises à votre médecin au sujet d'information que vous auriez pu entendre ou lire depuis votre dernière visite.

Pour tirer le maximum de vos rendez-vous, préparez-vous. Dressez une liste de questions à l'avance. Par exemple :

- Qu'est-ce qui a causé ma DSAC?
- Est-ce que j'ai besoin de passer d'autres tests?
- Quels autres traitements conviendraient dans ma situation?
- Quels sont les risques que je subisse une autre DSAC?
- Quelles seront les conséquences de ma DSAC sur mes autres problèmes de santé?
- Est-ce que des restrictions s'appliquent à moi (p. ex. objets à lever, limites de fréquence cardiaque, exercices isométriques ou d'inversion)?
- Est-il prudent pour moi de redevenir enceinte?
- Comment savoir si mes symptômes sont graves?

Si vous continuez à ressentir des symptômes, demandez à votre médecin s'il y a lieu de s'inquiéter.

Symptômes persistants communs :

- douleur à la poitrine constante
- fatigue continue
- dépression, anxiété, peur
- difficulté à se concentrer

## Quand faut-il consulter un médecin?

**Composez le 9-1-1 si vous ressentez l'un des symptômes ci-dessus de manière soudaine ou inexplicquée. Faites confiance à votre propre sentiment d'urgence.**

Lorsque vous appelez le service d'urgence, dites que vous avez déjà fait une crise cardiaque causée par une dissection spontanée de l'artère coronaire. Cette information aidera les intervenants du service d'urgence.

## Quand faut-il prendre rendez-vous avec votre cardiologue?

- Écoutez votre corps. Si vous ressentez plus de fatigue que d'habitude, que vous présentez de nouveaux symptômes ou que quelque chose vous semble anormal, prenez rendez-vous.
- Si vous n'avez pas de cardiologue, consultez votre médecin de famille. Ces médecins évalueront votre situation et vous redirigeront si nécessaire.

Où puis-je obtenir plus d'information sur la DSAC?

Vous pouvez obtenir de plus amples renseignements sur la DSAC auprès de plusieurs sources réputées, notamment :

- **votre cardiologue**
- **l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa :**  
<https://www.ottawaheart.ca/fr/maladie-du-cœur/dissection-spontanée-de-l'artère-coronaire>
- **la SCAD Alliance (l'Alliance de la DSAC) :**  
<https://www.scadalliance.org/>
- **la Fondation des maladies du cœur du Canada :**  
<https://www.coeuretavc.ca/coeur/problemes-de-sante/dissection-spontanee-de-l-artere-coronaire>
- **la clinique Mayo :** <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/spontaneous-coronary-artery-dissection/symptoms-causes/syc-20353711>



