



51. Principes de traitement médicamenteux de l'insuffisance coronarienne

Réduction des besoins en oxygène

C'est le but des médicaments qui diminuent le travail cardiaque.

Les besoins en oxygène ainsi diminués se trouvent réajustés à l'apport sanguin déficient.

La réduction des besoins en oxygène du myocarde peut être obtenue en :

- diminuant le volume du ventricule par diminution de la précharge (retour veineux ou pression de remplissage) ; les *dérivés nitrés* abaissent à la fois la précharge (vasodilatation veineuse) et la postcharge (réduction des résistances périphériques) ;
- diminuant la contractilité cardiaque : celle-ci étant accrue par la stimulation des récepteurs bêta-adrénergiques et l'entrée de calcium dans la cellule myocardique, les *bêtabloquants* et les *inhibiteurs calciques* (ou antagonistes calciques) permettent d'atteindre cet objectif ;
- diminuant la fréquence cardiaque, ce qui permet de réduire par là même l'activité myocardique. Les *bêtabloquants* ont cette propriété.

L'*ivabradine* est un inhibiteur sélectif et spécifique du courant pacemaker IF qui contrôle la dépolarisation au niveau du nœud sinusal. Il permet une réduction de la fréquence cardiaque sans effet sur la contractibilité myocardique. L'*ivabradine* est indiquée chez les patients angoreux présentant un rythme sinusal normal et une contre-indication ou une intolérance aux bêtabloquants ou aux inhibiteurs calciques bradycardisants. L'*ivabradine* peut être également utilisée chez les patients insuffisamment contrôlés par une dose optimale de bêtabloquant et conservant une fréquence cardiaque > 70 battements/min.

Augmentation des apports en oxygène

Les *dérivés nitrés* augmentent l'apport en oxygène au myocarde par dilatation des artères coronaires et amélioration de la perfusion sous-endocardique (baisse de la précharge).

La *molsidomine* présente des propriétés vasodilatatrices veineuses et coronaires voisines de celles des dérivés nitrés, sans effet de tolérance

significatif. Elle est prescrite en alternative aux dérivés nitrés en prévention de la crise angineuse.

Le *nicorandil* est un activateur des canaux potassiques qui entraîne une vasodilatation artérielle et coronaire avec réduction de la postcharge et une vasodilatation veineuse avec réduction de la précharge. Il peut être utilisé en association à d'autres antiangineux, notamment chez les patients présentant un angor d'effort stable résistant à un traitement par dérivés nitrés à action prolongée.

La *trimétazidine* présente une action anti-ischémique myocardiaque. Ce médicament est indiqué en association dans le traitement des patients adultes atteints d'angine de poitrine stable, insuffisamment contrôlés ou présentant une intolérance aux traitements antiangineux de première intention. Il présente un SMR de niveau modéré et fait l'objet actuellement d'une réévaluation de son rapport bénéfice/risques (notamment chez les sujets âgés).

Les techniques de revascularisation coronaire par pontage aortocoronaire et angioplastie transluminale (dilatation au niveau de la sténose avec si besoin pose d'un « stent ») sont très utiles, notamment en cas d'échec du traitement médical.