

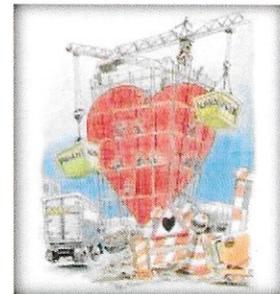
MANUEL PRATIQUE DE PREVENTION ET DE READAPTATION CARDIOVASCULAIRE

Sous La Dir. de GHANNEM M.
Paris : Frison-Roche, 2018. 340p.
ISBN : 978-2-87671-609-4
www.editions-frison-roche.com

Sous la direction de Mohamed Ghannem, cardiologue hospitalier et Président de l'Association francophone de Cardiologie préventive, Réadaptation cardiaque et Cardiologie du sport, plus d'une vingtaine de praticiens expérimentés (cardiologues, physiothérapeutes, psychologue...) ont collaboré à la rédaction de ce manuel collectif qui traite la **prise en charge** des patients en **réadaptation et prévention des maladies cardiovasculaires**.

En préambule, sont rappelées l'**historique**, l'**évolution** de la **réadaptation** cardiaque et les **recommandations** de la Société Française de Cardiologie concernant la **pratique de la réadaptation cardiovasculaire** chez l'**adulte**, puis sont abordés les thèmes suivants :

- La **sédentarité**, un facteur de risque cardiovasculaire à part entière et les conseils de lutte (modification du comportement dans la vie quotidienne...)
- L'**ECG d'effort** associé ou non avec une mesure des gaz expirés permettant d'évaluer la consommation d'oxygène, examen phare en réadaptation et l'**ergospirométrie** qui apporte les éléments indispensables à la prescription du type et de l'intensité de l'entraînement
- Le **test de marche** en réadaptation cardiovasculaire, réalisé de manière rigoureuse, s'avère être un très bon test clinique, il est complémentaire à une ergospirométrie.
- L'**entraînement physique** est varié et fondamental, la prise en charge pluridisciplinaire s'effectue de la phase préopératoire jusqu'à la fin de la convalescence. Pour obtenir une meilleure efficacité, et pour optimiser l'observance à long terme d'une activité physique par les patients, le réentraînement individualisé et structuré est indispensable. La **rééducation segmentaire** du cardiaque consiste à limiter les contraintes cardiorespiratoires et locomotrices.
- L'**éducation thérapeutique du patient** (ETP) fait partie intégrante de la rééducation cardiaque, le tabagisme est un facteur de risque majeur, le **sevrage tabagique** est une des mesures les plus efficaces de prévention secondaire. Le recours au tabacologue est incontournable dans les cas complexes.
- Les auteurs abordent la **rééducation cardiaque** 1) pour des **patients coronariens** (en post infarctus, suite à un pontage coronaire, prise en charge médicale, suivi de soins, reconditionnement à l'effort, ETP) ; 2) après **angioplastie** (réentraînement à l'effort physique, alimentation saine, arrêt du tabac...) ; 3) après **chirurgie cardiaque** (précocité de la réadaptation, amélioration de la qualité de vie, des capacités fonctionnelles, le pronostic vital) ; 4) chez l'**insuffisant cardiaque** (entraînement physique, endurance, résistance, entraînement ventilatoire...) ; 5) après **greffe cardiaque** (programme d'accompagnement à la remise en condition physique, réinsertion dans la vie socio-professionnelle) ; 6) chez un patient atteint d'une **cardiopathie congénitale complexe** (activité sportive, kinésithérapie respiratoire, réentraînement à l'effort personnalisé) ; 7) en cas d'**artériopathie oblitérante** des membres inférieurs (sevrage du tabac, ETP, marche et gestion de la claudication...) ; 8) chez les patients **obèses** (programme de réadaptation ambulatoire, amélioration de la qualité de vie, éviter les complications, revenir à un poids décent...) ; 9) chez des **patients âgés** (prise en charge globale et multidisciplinaire avec la présence d'un gériatre, prise en charge neuropsychologique, préparation du retour au domicile...) ; 10) chez le patient **diabétique** (prise en charge thérapeutique, activité physique, ETP, surveillance de la glycémie, éducation diététique, prise en charge psychologique) ; 11) chez la **femme coronarienne** (rééducation bénéfique mais sous utilisée).



Les causes du **stress** (travail, problèmes d'argent, évènement de vie douloureux...) chez le patient cardiaque et sa prise en charge (sophrologie, relaxation, prise en charge psychothérapeutique...) sont évoquées. En conclusion est démontré l'intérêt de la réadaptation cardiovasculaire dans la **reprise** et le maintien au **travail**.

RééDOC - Analyses d'ouvrages

MAI - JUIN 2018 Supplément au BS

412

