

# Le groupe à risque cardiovasculaire est:

TRÈS ÉLEVÉ

On appartient à ce groupe à risque si:

- < 50 ans et SCORE2 7,5 %  
50-69 ans et SCORE2 est  $\geq 10$  %  
 $\geq 70$  ans et SCORE2  $\geq 15$  %
- Diabète avec une maladie cardiovasculaire athéroscléreuse confirmée et/ou des lésions organiques graves:
  - eGFR < 45 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>
  - eGFR 45-59 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> et microalbuminurie (ACR 30-300 mg/g)
  - Protéinurie (ACR > 300 mg/g)
  - Lésions cardiovasculaires présentes au moins sur trois localisations (par exemple rétinopathie + neuropathie + microalbuminurie)
- Maladie cardiovasculaire athérosclérose confirmée (par exemple, plaque visible grâce à une coronarographie ou une échographie des artères carotides)

## Quelle stratégie en fonction de quel risque ?

- **Pour commencer**, pour tout le monde, quel que soit le degré de risque cardiovasculaire, il est recommandé: **des mesures portant sur le mode de vie, sevrage tabagique, pression artérielle systolique** < 160 mmHg et LDL-c < 100 mg/dl comme valeurs cibles.
- Puis, **Intensification progressive** du traitement en fonction du risque de maladie cardiovasculaire, des comorbidités et des préférences du patient.

**L'initiation d'un médicament pour traiter les facteurs de risque cholestérol et tension artérielle est dépendante de l'évaluation du risque CV ou lorsque la pression artérielle systolique est > 160 mmHg.**

**RISQUE CV TRÈS ÉLEVÉ → Un traitement pharmacologique des facteurs de risque est recommandé** avec LDL-c < 100 mg/dl comme cible initiale de prévention (étape 1) et LDL-c < 55 mg/dl ou au moins une diminution de 50% comme objectif ultime de prévention (étape 2).