

Vivre avec la

l'Lp(a)

GUIDE DE DISCUSSION DESTINÉ AUX PATIENTS ET À LEUR FAMILLE

QU'EST-CE QUE LA LP(A) ?

La lipoprotéine (a), ou Lp(a), qui se prononce « lipoprotéine little a » ou « L-P little a », est une substance semblable au cholestérol produite dans le foie et que l'on retrouve dans le sang. Elle se compose de deux lipoprotéines plus petites qui se rassemblent.

Tout le monde produit de la Lp(a), c'est tout à fait normal, mais cela peut devenir problématique lorsque son taux est trop élevé. Un taux élevé de Lp(a) peut irriter et enflammer les parois internes des artères, provoquant une accumulation de dépôts graisseux appelée « plaque » (composée de graisse, de cholestérol, de calcium et d'autres substances). La plaque peut alors rétrécir les artères et limiter la circulation sanguine. La Lp(a) augmente également le risque de rupture de la plaque, pouvant entraîner la formation d'un caillot sanguin et obstruer complètement l'artère. De plus, la Lp(a) peut altérer la capacité naturelle du corps à détruire les caillots sanguins, qui sont alors plus difficiles à dissoudre. Tout cela augmente le risque de graves problèmes de santé, tels qu'un infarctus, un AVC ischémique ou une maladie artérielle périphérique.

Le taux de Lp(a) est **hérité** de l'un ou des deux parents et peut fortement varier d'une personne à l'autre ou entre différentes populations.

Si beaucoup de gens savent qu'un taux élevé de LDL-C (le « mauvais » cholestérol) peut augmenter le risque de maladie cardiaque, peu connaissent la Lp(a). **Il est important de connaître son taux de Lp(a) pour évaluer le risque global de maladie cardiovasculaire.**



UN TAUX ÉLEVÉ DE LP(A) EST PLUS
courant
QU'ON NE LE PENSE : PRÈS
d'une personne sur cinq
EST CONCERNÉE
dans le monde



UN TAUX ÉLEVÉ DE LP(A) PEUT
doubler, voire tripler,
LE RISQUE DE
maladie
cardiovasculaire
CE RISQUE EST D'AUTANT PLUS
ÉLEVÉ CHEZ LES PERSONNES
ATTEINTES DE *diabète*



IL SUFFIT DE CONTRÔLER
SON TAUX DE LP(A)
une fois
dans sa vie

CONNAÎTRE SON TAUX DE LP(A)

Un taux élevé de Lp(a) est principalement d'origine **génétique et reste généralement stable à l'âge adulte**, c'est pourquoi il suffit de le contrôler **une fois dans sa vie**.

La Lp(a) n'est pas incluse dans le contrôle habituel du cholestérol, mais une simple prise de sang permet de connaître son taux. Il est particulièrement important de connaître votre taux si vous êtes atteint(e) de certaines maladies cardiovasculaires, telles qu'une athérosclérose précoce ou une hypercholestérolémie familiale.

Risque de maladie cardiovasculaire selon le taux de Lp(a) :

RISQUE FAIBLE	RISQUE MOYEN	RISQUE ÉLEVÉ
<30 mg/dL (ou < 75 nmol/L)	30-50 mg/dL (ou 75-125 nmol/L)	>50 mg/dL (ou > 125 nmol/L)

Si votre taux de Lp(a) se situe dans la catégorie de risque moyen ou élevé, parlez-en à votre médecin. Il évaluera votre risque cardiovasculaire global et vous aidera à trouver des solutions.

TAUX ÉLEVÉ DE LP(A) ET MALADIE CARDIOVASCULAIRE

Un taux élevé de Lp(a) peut accroître le risque de développer divers problèmes cardiovasculaires, et ce, même si vos taux de cholestérol sont normaux. Parmi ces problèmes, nous pouvons citer :

- ♥ **L'ATHÉROSCLÉROSE** : accumulation de dépôts graisseux dans les parois artérielles
- ♥ **L'INFARCTUS** : provoqué par une obstruction des artères coronaires
- ♥ **UNE LÉSION OU UN RÉTRÉCISSEMENT DE LA VALVE AORTIQUE (STÉNOSE AORTIQUE)**
- ♥ **L'AVC** : souvent provoqué par une obstruction des artères du cou alimentant le cerveau
- ♥ **LA MALADIE ARTÉRIELLE PÉRIPHÉRIQUE** : limitation de la circulation sanguine dans les extrémités (particulièrement dans les jambes) à cause d'artères obstruées
- ♥ **LES CAILLOTS SANGUINS (THROMBOSE)** : la Lp(a) peut altérer la capacité du corps à détruire les caillots sanguins

LP(A) ET AUTRES MALADIES

Bien que les **gènes** jouent un rôle déterminant dans le taux de Lp(a), certaines maladies cardiaques sont associées à un taux élevé de Lp(a) chez certaines personnes, à savoir :

- ♥ **LES CHANGEMENTS HORMONAUX, TELS QU'UNE BAISSSE D'ŒSTROGÈNE**
- ♥ **LES MALADIES RÉNALES ET LE SYNDROME NÉPHROTIQUE**
- ♥ **LES MALADIES INFLAMMATOIRES TELLES QUE L'ARTHRITE RHUMATOÏDE OU LES INFECTIONS**
- ♥ **L'HYPOTHYROÏDIE (INSUFFISANCE THYROÏDIENNE)**
- ♥ **LE DIABÈTE NON CONTRÔLÉ**

TRAITEMENT ET GESTION D'UN TAUX ÉLEVÉ DE LP(A)



MODE DE VIE SAIN : Si l'adoption d'un mode de vie plus sain ne permet pas de réduire significativement le taux de Lp(a), le fait de prendre des habitudes bonnes pour le cœur peut fortement réduire le risque global de maladie cardiovasculaire, améliorer le bien-être et augmenter l'espérance de vie. Cela passe par la pratique d'une **activité physique régulière**, une **alimentation nutritive**, **l'arrêt du tabagisme** (le cas échéant), **la réduction de la consommation d'alcool**, **la réduction du stress**, le maintien d'un **poids de forme** et la **gestion d'autres facteurs de risque** (notamment le LDL, ou « mauvais » cholestérol).



ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL : Consultez un professionnel de santé afin d'évaluer votre risque cardiovasculaire global et d'élaborer un plan personnalisé, en particulier si vous présentez un taux élevé de Lp(a) ou des antécédents familiaux de maladie cardiaque.



PERSPECTIVES : Il n'existe actuellement aucun traitement permettant de réduire le taux de Lp(a), mais c'est un domaine de recherche actif qui évolue rapidement, de nouveaux traitements et des essais cliniques étant prévus. Demandez à votre médecin de vous tenir informé(e) des nouvelles solutions thérapeutiques et de la possibilité pour vous d'en bénéficier à l'avenir.

DANS QUELS CAS DEMANDER À SON MÉDECIN DE FAIRE CONTRÔLER SON TAUX DE LP(A) ?

De nombreuses personnes ayant un taux élevé de Lp(a) ne présentent aucun symptôme, c'est pourquoi il est important de le contrôler pour évaluer sa santé cardiaque. Demandez à votre médecin de faire contrôler votre taux de Lp(a) en cas :

- ✓ d'**antécédents familiaux de taux élevé de Lp(a)**
- ✓ d'**antécédents personnels ou familiaux de maladie cardiovasculaire précoce** (dans certains pays, avant l'âge de 45 ans chez les hommes et de 55 ans chez les femmes)
- ✓ d'**hypercholestérolémie familiale (HF)** : maladie génétique provoquant un taux élevé de cholestérol LDL dès la naissance
- ✓ de **taux élevé de cholestérol LDL** sur vos dernières analyses
- ✓ de diagnostic de **sténose valvulaire aortique**
- ✓ de **maladie artérielle périphérique (MAP)** : maladie provoquant une limitation de la circulation sanguine dans les extrémités, souvent décrite comme une mauvaise circulation dans les jambes et les pieds.

ENVIRON
un tiers
DES PERSONNES
ATTEINTES
d'*hypercholestérolémie
familiale (HF)*
PRÉSENTENT ÉGALEMENT
UN TAUX ÉLEVÉ DE LP(A)



AUGMENTANT
ENCORE DAVANTAGE
LE RISQUE DE
*maladie
cardiovasculaire*



Mended Hearts
Europe

WWW.MENDEDHEARTSEUROPE.ORG

✉ MEUROPE@MENDEDHEARTS.ORG

AVEC LE SOUTIEN DE

