

2 FACTEURS DE RISQUES ET PATHOLOGIES CARDIAQUES



FACTEURS DE RISQUE

Les facteurs de risques préexistants peuvent être à l'origine de problèmes médicaux graves en particulier cardiaques. Il est donc prudent de prendre un avis médical pour évaluer une potentielle contre-indication, même temporaire, ou d'avoir des recommandations d'adaptation de la pratique.

Le cyclisme est excellent pour la santé cardiaque, il est même recommandé en réadaptation cardiaque. Néanmoins un accident grave, voire léthal, peut survenir au cours de la pratique. Le sport intensif ne crée pas de maladie cardiaque, par contre sa pratique peut révéler une pathologie ignorée.

Dans de nombreuses situations, une pathologie cardiaque n'empêche pas la pratique intensive du cyclisme, mais peut dans certains cas la contre-indiquer – c'est au cardiologue de donner son accord ou de proposer les adaptations nécessaires.

Les facteurs de risques cardiovasculaires sont bien connus, et doivent appeler à une vigilance particulière.

- **L'âge** ➤ Dès 40 ans, le risque se majore, et devient plus net, indépendamment des autres facteurs de risque à partir de 60 ans. C'est pour cela qu'il est recommandé de faire un bilan auprès d'un médecin en cas de poursuite d'une activité intensive après 60 ans.
- **Les antécédents cardiovasculaires familiaux avant 50 ans** (mort subite, infarctus, accidents vasculaires cérébraux).
- **Le tabagisme, le cholestérol, l'hypertension artérielle.**
- **Le diabète.**
- **La sédentarité et l'inactivité physique.**
- **Certaines pathologies chroniques** où leurs traitements participent à la majoration du risque cardiovasculaire : insuffisance rénale, cancers, maladies auto-immunes....

PATHOLOGIES CARDIAQUES

Deux grands cadres de maladies peuvent majorer le risque d'accident cardiaque à l'effort intensif.

Les cardiopathies arythmogènes

- Ce sont des maladies cardiaques qui peuvent entraîner des troubles du rythme. Au lieu de battre de façon régulière et adaptée à l'effort, le cœur se met à battre très vite et de façon anarchique. Ces battements sont souvent perçus par les patients et portent le nom de palpitations. Le risque d'une pratique intensive inadaptée dans le contexte de ces maladies est double :
 - elle majore la survenue d'arythmie cardiaque et de mort subite à l'effort,
 - et, lorsqu'elle est répétée, aggrave dans certains cas la maladie cardiaque.

La maladie coronarienne

- Il s'agit d'une fragilisation des vaisseaux coronaires (irrigant le cœur) par l'accumulation de plaques d'athérome. L'obstruction complète de ces vaisseaux par libération d'une plaque d'athérome bouchant le vaisseau peut être brutale : l'infarctus du myocarde avec un éventuel trouble du rythme cardiaque en est la conséquence. La détection de cette maladie coronarienne est essentielle, mais il est nécessaire de comprendre qu'elle peut être non détectable, et que l'accident cardiaque est imprévisible. Les règles d'or du club des cardiologues du sport prennent toute leur valeur pour éviter de se trouver dans cette situation lors d'un effort. Elles doivent être comprises et admises par tous

COMMENTAIRES SUR LES DIFFÉRENTES QUESTIONS

Vous avez repris une activité physique intensive sans réaliser un bilan médical pour évaluer votre risque cardiovasculaire après 35 ans (si vous êtes un homme) **ou 45 ans** (si vous êtes une femme).

- Après une période de sédentarité, la phase de reprise est une phase particulièrement à risque, surtout si préexistent des facteurs de risques cardiovasculaires. Un bilan médical est nécessaire afin d'évaluer ces facteurs de risques, de proposer, le cas échéant, une exploration cardiovasculaire et finalement de proposer une adaptation de la pratique lors de la reprise

sportive. La recommandation essentielle étant : **progressivité !** Cette recommandation fait partie des dix règles d'or édictées par le club des cardiologues du sport.

Vous avez plus de 50 ans et vous êtes fumeur, ou vous avez au moins deux facteurs de risque cardiovasculaire.

➤ Le tabagisme est à lui seul un facteur de risque cardiovasculaire, et les risques inhérents au tabagisme augmentent avec l'âge. Fumer avant, ou dans les heures qui suivent, un effort physique important, multiplie considérablement le risque d'arrêt cardiorespiratoire ! Plus les facteurs de risques cités plus haut se cumulent, plus le risque statistique augmente de façon exponentielle

Poursuivez-vous la pratique cyclosportive intensive et/ou activité physique après 60 ans ?

➤ L'âge est en soi un facteur de risque qui augmente avec le temps, même quand on a été sportif toute sa vie. Passé 60 ans, il est possible d'avoir une activité intensive mais sous couvert d'un avis cardiologique. Il ne peut exister de seuil précis où le médecin posera une contre-indication médicale à la pratique. Mais il appartient au pratiquant d'être conscient du risque et d'adapter sa pratique à ses propres sensations, ses facteurs de risque personnels dont il a pris conscience, et d'appliquer rigoureusement les dix recommandations des cardiologues du sport, car même sans autre facteur de risque identifié que l'âge, le risque zéro n'existe pas.

Vous avez une pathologie chronique

➤ L'existence de pathologies chroniques doit faire poser la question de l'adaptation de la pratique sportive.

- Notamment les pathologies cardiovasculaires et les pathologies identifiées comme facteurs de risque cardiovasculaire (diabète, hypertension artérielle, cholestérol).

- Mais toute pathologie peut présenter un risque soit par sa nature, soit par les effets secondaires du traitement prescrit.

Un membre de votre famille (parents, frère, sœur, enfants) est décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée.

➤ Un membre de votre famille (parents, frère, sœur) a présenté une maladie cardiaque avant 35 ans.

L'existence de pathologies cardiaques « familiales » (père, mère, frère, sœur), notamment en cas d'arrêt cardio-respiratoire survenu avant 50 ans, évoque une origine génétique donc potentiellement transmissible. Cela doit impérativement donner lieu à une exploration médicale adaptée notamment pour la pratique sportive intensive, mais aussi cela s'adresse à l'ensemble de la cellule familiale concernée.

L'évaluation du risque cardiovasculaire : avant 35 ans, les cardiologues considèrent surtout le risque de cardiopathies arythmogènes. Après 35 ans c'est le risque de maladie coronarienne qui prévaut.

LES AUTRES PATHOLOGIES

Si le risque cardiaque est notre première préoccupation, les autres pathologies doivent également retenir notre attention. Elles peuvent demander des précautions particulières, voire une adaptation du sport. Le médecin traitant devra donc être sollicité, il devra donner son aval pour la pratique cycliste, émettre des réserves ou proposer des aménagements éventuellement nécessaires.

- **Les pathologies neurologiques ou les troubles de l'équilibre** avec son risque de chute, mais aussi baisse de la vigilance doivent interroger et faire confirmer que la pratique est compatible avec l'usage de la circulation routière.

- **Pathologie rachidienne en particulier cervicale** et son risque neurologique en cas de chute.

- **Pathologie osseuse :** l'ostéoporose ou les métastases osseuses fragilisant l'os augmente le risque de fracture en cas de chute.

- **Pathologie oculaire :** la vision est bien sûr essentielle pour la pratique, une acuité de 3/10ème minimum est indispensable pour la pratique du vélo

- **Pathologie de l'oreille :** l'audition est essentielle pour la sécurité du cycliste bien sûr. Mais il peut aussi s'agir d'anomalie de l'oreille interne avec le risque associé de troubles de l'équilibre, difficilement compatible avec le vélo sans aménagement.

- **Pathologie respiratoire** qui, en général, tire bénéfice de l'activité physique. L'asthme d'effort est plus fréquent chez le grand sportif surtout au printemps, période particulièrement allergène ou lors de pic de pollution.