

# Consensus d'expert : Nouvelles thérapies pour la réduction du risque cardiovasculaire chez le diabétique

**Message principal:** Incitation du cardiologue à la prescription des nouveaux antidiabétiques en raison de leur effet bénéfique démontré sur le pronostic cardiovasculaire du diabétique

1. Les maladies cardiovasculaires restent la principale cause de morbidité et de mortalité chez les patients ayant un diabète type 2.
2. Le développement de stratégies thérapeutiques visant à améliorer pronostic cardiovasculaire chez les patients ayant un diabète type 2 une priorité majeure.
3. Le développement récent des inhibiteurs du Co transporteur sodium-glucose-2 (SGLT2) et des agonistes des récepteurs du peptide-1 de type glucagon (GLP-1RA) a pour la première fois démontré que des thérapies hypoglycémiantes spécifiques peuvent améliorer directement le pronostic cardio-vasculaire.
4. Ce consensus d'experts fournit un guide pratique aux cardiologues pour l'initiation et la surveillance des inhibiteurs du SGLT2 et des GLP-1RA dans l'objectif de réduire le risque cardio-vasculaire.
5. Ce consensus d'experts recommande de lancer une discussion patient-clinicien sur l'utilisation d'un inhibiteur du SGLT2 et / ou d'un GLP-1RA avec un bénéfice sur le pronostic cardio-vasculaire démontré au moment d'une visite de suivi clinique pour les patients atteints de diabète type 2 et qui présentent un risque très élevé de maladie

cardiovasculaire athéromateuse ou d'insuffisance cardiaque (IC) et / ou d'insuffisance rénale secondaire au diabète.

6. Un inhibiteur du SGLT2 avec un bénéfice cardio-vasculaire démontré est recommandé pour les patients atteints de diabète type 2 et d'IC, en particulier l'IC avec fraction d'éjection réduite (HFrEF), ou qui présentent un risque élevé de développer une IC, une insuffisance rénale, une maladie cardiovasculaire athéromateuse, ou toute association de ces maladies. Un GLP-1RA avec un bénéfice cardio-vasculaire démontré est recommandé pour les patients présentant un risque établi ou à très haut risque de maladie cardiovasculaire athéromateuse.

7. Il semble raisonnable d'associer un inhibiteur du SGLT2 et un GLP-1RA, avec un bénéfice cardiovasculaire démontré, de manière concomitante si cliniquement indiqué, même si une telle association n'a pas été étudiée pour la réduction du risque cardiovasculaire

8. Ces algorithmes d'orientation thérapeutique doivent être utilisés de paire avec les lignes directrices établies pour la modification des facteurs de risque pour la prévention des événements cardiovasculaires majeurs majeurs chez les patients atteints de diabète type 2, y compris les recommandations concernant les lipides, la pression artérielle et le traitement antiplaquettaire.

9. Les principaux objectifs des soins des patients ayant un diabète type 2 sont d'améliorer la survie et la qualité de vie.

10. Compte tenu des données démontrant la réduction du risque cardiovasculaire chez les patients atteints de diabète type 2, les cardiologues doivent être à la fois des champions et des " leaders " pour le changement en tant que fervents défenseurs du bien de nos patients, en reconnaissant les objectifs non atteints en matière de prestation de soins de santé et en élargissant leur zone de confort dans l'utilisation de

nouvelles thérapies qui ont démontré leur effet sur la réduction des événements cardiovasculaires.

## Référence:

**2020 Expert Consensus Decision Pathway on Novel Therapies for Cardiovascular Risk Reduction in Patients With Type 2 Diabetes: A Report of the American College of Cardiology Solution Set Oversight Committee**

[Sandeep R Das](#), [Brendan M Everett](#), [Kim K Birtcher](#), [Jenifer M Brown](#), [James L Januzzi Jr](#), [Rita R Kalyani](#), [Mikhail Kosiborod](#), [Melissa Magwire](#), [Pamela B Morris](#), [Joshua J Neumiller](#), [Laurence S Sperling](#)

J Am Coll Cardiol 2020 Sep 1;76(9):1117-1145