

## Nouvelle thérapeutique médicamenteuse dans l'insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection réduite en 2016

### *A new drug therapy in heart failure with reduced ejection fraction in 2016*

Tonduangu DK

Service de Réanimation polyvalente, Centre hospitalier de Sens (France)

Département de médecine interne, Université de Kinshasa (RDC)

E-mail : danieltonduangu@yahoo.fr

**Contexte et objectif.** De par sa morbi-mortalité importante et les coûts élevés de sa prise en charge, l'insuffisance cardiaque (IC) constitue un véritable fléau sur le plan mondial. L'objectif de la présente communication est de décrire l'innovation médicamenteuse apportée par l'inhibition de l'angiotensine et la Néprilysine dans le traitement de l'IC avec fraction d'éjection réduite.

**Méthodes.** Cette présentation s'est référée au travail publié par Murray\* qui apporte une grande modification par rapport aux recommandations de l'ESC (European society of cardiology) en 2012. En effet, les recommandations de l'ESC 2012 sur l'IC à fraction d'éjection (FE) réduite faisaient état des 3 classes thérapeutiques qui ont prouvées qu'elles amélioreraient la morbi-mortalité :

- les bêtabloquants
- les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) et les antagonistes de l'angiotensine (ARA2)
- les antialdostérones

Les nouvelles directives de l'ESC de 2016 recommandent l'utilisation d'une nouvelle molécule qui est une association d'un inhibiteur de la Néprilysine (Sacubitril) et un ARA2 (le valsartan). Cette molécule réduit la mortalité cardiovasculaire ainsi que les hospitalisations pour décompensation cardiaque versus l'Enalapril (IEC). Chez des patients ayant une IC avec FE altérée et un traitement médical optimal, cette molécule réduit également la mortalité toutes causes et donne moins d'hyperkaliémie grave mais plus d'hypotension symptomatique.

**Mots clés :** insuffisance cardiaque, fraction d'éjection effondrée, traitement médical actuel, recommandations de l'ESC

Référence : \*McMurray J.J.V et al. Inhibition de l'angiotensine et de la Néprilysine versus l'Enalapril dans l'insuffisance cardiaque. *N. Engl.J.Med.* 2014; **371** (11): 993-1004

Context and objective

Due to his high morbidity and mortality, and huge costs of its management, heart failure remains a worldwide scourge. The aim of this presentation was to describe a novel approach of the management of patients having heart failure: a first in class angiotensin receptor neprilysin inhibitor.

**Methods.** This presentation referred to the work published by Murray \* which provides great change from the recommendations of the ESC (European Society of Cardiology) in 2012.

The recommendations of the ESC 2012 in heart failure with altered ejection fraction state of 3 therapeutic agents witch improve the mortality and the morbidity of patients:

- Beta blockers,
- Angiotensin converting enzyme (ACE) and angiotensin antagonist (ARA2)
- anti aldosterone

The new recommendation of Esc 2016 introduces a novel agent, a combination of inhibitor of Neprilysin (Sacubitril) and valsartan (ARA2). This agent reduced cardiovascular mortality and hospitalization of patients having heart failure with reduced EF, with an optimal therapy.

This agent also reduced all-cause mortality.

Reference : \*McMurray J.J.V et al. Inhibition de l'angiotensine et de la Néprilysine versus l'énalapril dans l'insuffisance cardiaque. *N. Engl.J.Med* 2014 ; **371** (11) :993-1004