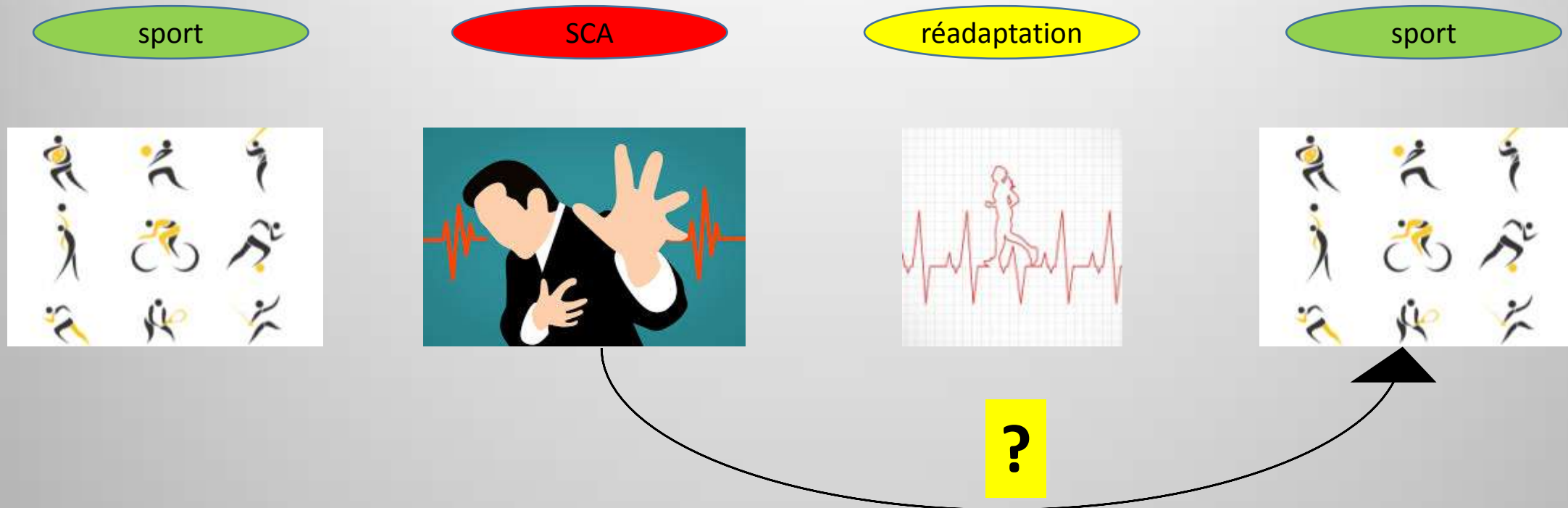
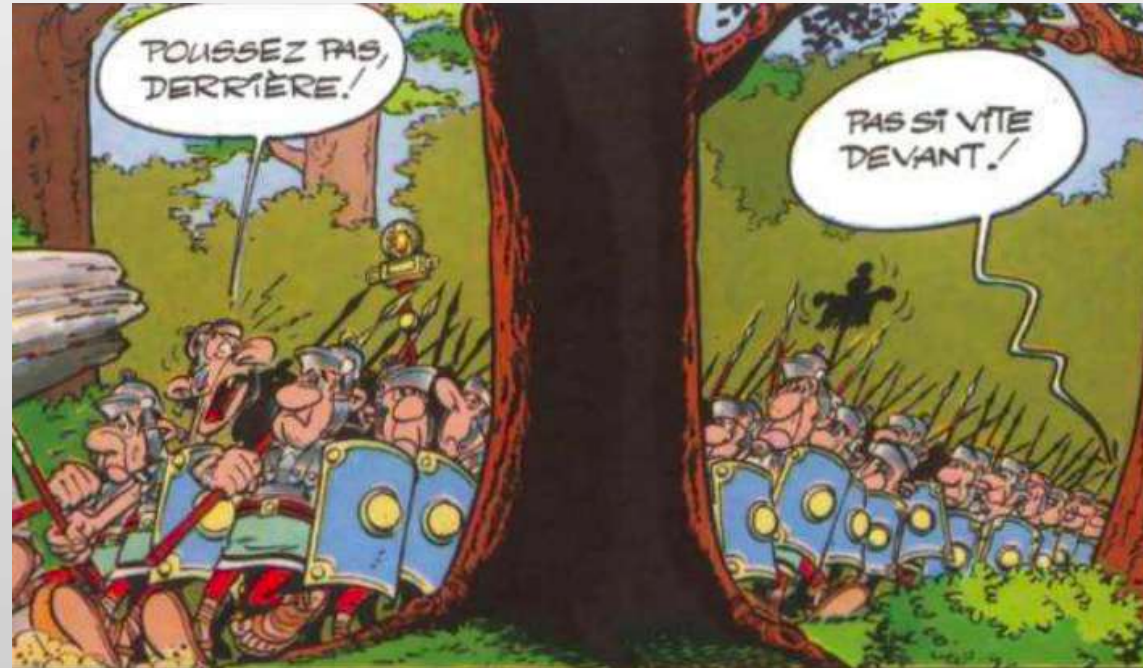


# Réadaptation chez le sportif coronarien, utile ou futile?



Je n'ai aucun conflit d'intérêt avec cette présentation





Les patients en réadaptation sont plutôt désentraînés

*« La réadaptation cardiovasculaire est l'ensemble des activités nécessaires pour influencer favorablement le processus évolutif de la maladie, ainsi que pour assurer aux patients la meilleure condition physique, mentale et sociale possible, afin qu'ils puissent par leurs propres efforts, préserver ou reprendre une place aussi normale que possible dans la vie de la communauté »*

Il faut rappeler que la réadaptation cardiaque ne se résume pas à de l'exercice physique

Entraînement physique



Education thérapeutique



Optimisation thérapeutique



**Le maintien de l'adhésion au traitement médical est primordial chez le patient sportif**

Il est essentiel d'en apprécier la tolérance au repos et à l'effort (dosage du bêta-bloquant par ex.)

La réadaptation cardiaque permet d'ajuster au mieux les posologies (Bbloq, IEC)

Le suivi nécessitera une évaluation à l'effort régulière

Entraînement physique



Education thérapeutique



Optimisation thérapeutique



**Pour le patient sportif, l'éducation thérapeutique est très importante :**

Il doit intégrer son nouvel état de santé dans sa pratique sportive

Il doit connaître et contrôler rigoureusement ses facteurs de risque

Il doit prévenir ses partenaires de sport de son état de santé

Il doit pratiquer dans un endroit sécurisé (présence d'un DAE)

Il doit consulter en cas d'apparition de symptômes

Entraînement physique



Education thérapeutique



Optimisation thérapeutique



Le patient sportif cherche à se tester et se rassurer  
Il découvre une nouvelle façon de pratiquer l'exercice (respiration, sensations)  
Il a des **objectifs à négocier** avec l'équipe médicale

Entraînement physique



Education thérapeutique



Optimisation thérapeutique



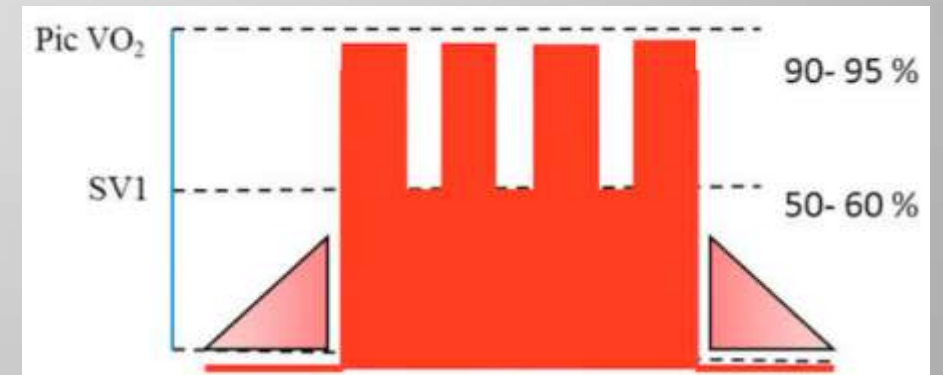
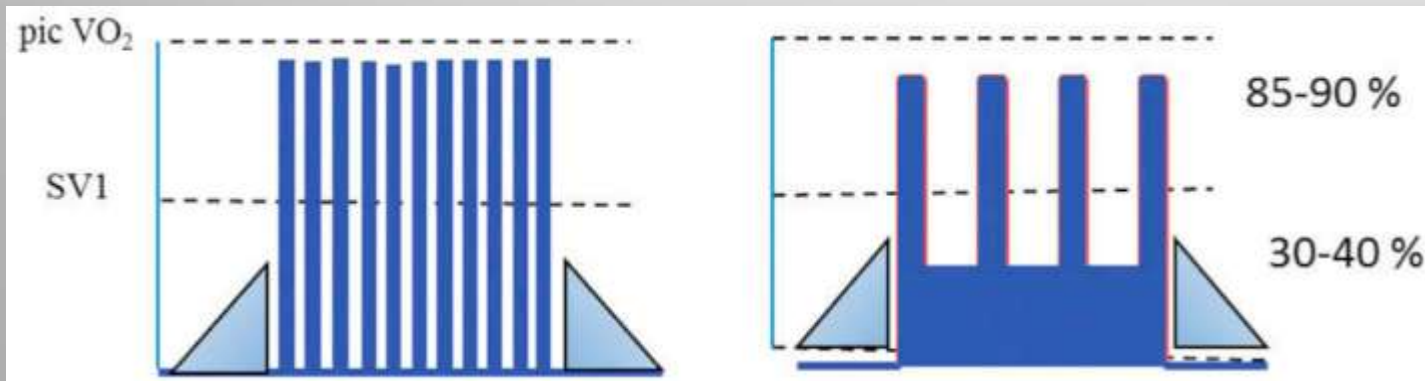
## High-intensity interval training in patients with coronary heart disease: Prescription models and perspectives

Ribeiro PAB, Annals of Physical and Rehabilitation Medicine 2017; 60:50–57

Les différentes modalités d'entraînement en réadaptation cardiaque doivent s'adapter au patient sportif (surveillance rythmique, niveaux d'intensité élevés, perceptions du patient par l'échelle de Borg)

Cela lui permet, en accord avec le cardiologue (**décision partagée**) d'envisager :

- une reprise de son sport
- un type de pratique (seul, groupe, compétition)
- un changement d'objectif si l'état physique n'est plus compatible



Courtesy of MC. Iliou



## Resistance Exercise Training: Its Role in the Prevention of Cardiovascular Disease

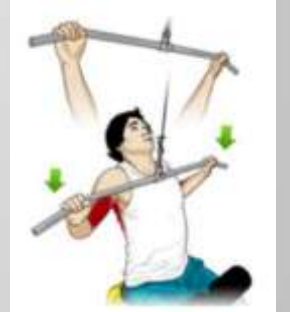
Braith RW, Circulation 2006;113:2642-50



Le renforcement musculaire permettra au patient sportif de pratiquer en toute sécurité

L'intensité sera adaptée à la force du patient

Les muscles ciblés seront en particulier ceux utiles à la pratique sportive



## Que disent les recommandations ?

### ESC recommandations SCA ST(-)

Collet JP, et al. Eur Heart J 2021;42:1289-1367

RCV : recommandation I A

### ESC recommandations SCA ST(+)

Ibanez B, et al. Eur Heart J 2018;39:119–177

RCV : recommandation I A

### ESC recommandations sports – coronariens

Borgesson M, et al. Eur Heart J 2019;40:13–18

Un patient sportif revascularisé pour un angor, ou après un SCA **doit être encouragé** à débiter un programme d'entraînement **sans délai**.

Le programme d'entraînement **peut être réalisé dans le cadre d'un programme de RCV**, mais tous les programmes de RCV ne sont pas idéalement adaptés aux jeunes athlètes-patients motivés pour améliorer leur condition physique.

## « paroles » de patients coronariens sportifs en réadaptation

*arriver à limiter ses activités pour ne pas retomber dans l'addiction au sport*



*a encore beaucoup de difficultés à accepter sa maladie*



*maitrise la gestion de son traitement, même s'il n'est pas convaincu de son utilité dans son cas*



*rassuré de pouvoir reprendre ses activités  
connaît ses limites mais aura du mal à les respecter*



*continuera la plongée sous marine en connaissances des risques mais sera avec quelqu'un*



*Satisfait de son séjour en RCV, où il s'est senti en sécurité pour appréhender ses nouvelles limites  
Venu dans le service "en marche arrière", en retire beaucoup de positif*



*Ne s'y retrouve pas dans le programme de RCV car aimerait faire des activités plus intenses*



**High-intensity cardiac rehabilitation training of a police officer for his return to work and sports after coronary artery bypass grafting.**  
J. Adams. Proc (Bayl Univ Med Cent) 2013;26(1):39–41



**Figure.** The patient (a) back at work as a police officer and once again playing (b) outdoor soccer and (c) ice hockey after high-intensity cardiac rehabilitation training following coronary artery bypass grafting.

Un officier de police de 39 ans  
angor d'effort

Multitrunculaire revascularisé par PAC ; réadaptation à J7

Objectifs : reprise du travail (**8-10 MET**) football (**10 MET**) hockey sur glace (**8MET**)

À partir de J15 : 16 séances d'interval training (FC 80 à 140/mn)

Reprise du travail et du hockey (compétition à 6 semaines)

## High-intensity track and field training in a cardiac rehabilitation program

Kennedy. Proc (Bayl Univ Med Cent) 2012;25(1):34-36



Patient de **65 ans**, athlète vétérane compétiteur

2008 : SCA revascularisé par 4 stents

2009 : resténose IVA traitée par 1 PAC

FDR contrôlés

Adressé en RCV :

objectif = compétition dans 5 mois (sprint et haies)

Traitement : DAPT + Rosuvastatine 20mg

18 séances d'endurance à haute intensité

FC d'entraînement aux pics = **159bpm** (FMT Astrand=155)

4 mois plus tard médaille d'or et de bronze

**Cardiac rehabilitation testing of a high-intensity performance athlete firefighter after myocardial infarction, placement of stents and an implantable cardioverter-defibrillator**

B. Hathom, Proc (Bayl Univ Med Cent). 2022; 35(2): 219–221.



Pompier de **31 ans**

IDM pendant une escalade : 1 stent sur l'iva

RCV « conventionnelle » 36 séances

Arrêt cardiaque : thrombose du stent

Thrombectomie et réexpansion du stent + DAI

Reprise de la RCV

Objectifs : escalade (**8-11 MET**) pompier (**12-14 MET**)

Mises en situation sur 6 séances à haute intensité

Retour au travail après **décision partagée**

Reprise du sport

Recul de 2 ans sans évènement

## conclusion

Réadaptation chez le sportif coronarien, utile!



La reprise du sport chez un patient après un SCA nécessite une analyse rigoureuse

- du passé sportif
- du profil psychologique
- de la condition physique actuelle
- de la stratification du risque
- du contrôle des facteurs de risque CV
- de l'adhésion au traitement
- des objectifs du patient