

## Rupture sentimentale... Attention au syndrome du cœur brisé, « **le Tako-Tsubo** »

Selon une étude de l'Insee publiée en décembre 2015, la vie en couple est de plus en plus fragilisée. En 15 ans, le nombre de ruptures a bondi de 63%. En effet **entre 2009 et 2012, près de 253 000 couples se sont séparés chaque année**. On en comptait 155 000 entre 1993 et 1996.

Pour les hommes, et plus encore pour les femmes, les conséquences d'une séparation entraînent des modifications importantes au quotidien (changement de résidence, garde alternée...). Elle s'accompagne souvent d'une baisse du niveau de vie et **d'un stress émotionnel aigu potentiellement nuisible à la santé cardiaque**.



Face à ce constat, la Fédération Française de Cardiologie alerte sur les effets du stress émotionnel qui peuvent déclencher le **syndrome du cœur brisé** (ou cardiomyopathie de stress) « **le Tako-Tsubo** » et provoquer des symptômes graves, proches de l'infarctus.

### **Le Tako-Tsubo : un syndrome cardio-vasculaire aigu méconnu à prendre au sérieux**

Le Tako-Tsubo, maladie du muscle cardiaque a été décrit pour la 1<sup>ère</sup> fois au Japon dans les années 1990. Encore largement méconnue, cette maladie peut se révéler mortelle. Récemment des chercheurs de l'université de Zurich ont publié, le 3 septembre 2015 dans la revue *New England Journal of Medicine*, des conclusions scientifiques sur ce syndrome ; le taux de mortalité de la maladie de Tako-Tsubo (3,7%) serait presque aussi élevé que celui des crises cardiaques dues à un infarctus du myocarde (5,3%). Il concerne environ 2% des hospitalisations pour infarctus du myocarde et son diagnostic sera un diagnostic d'élimination une fois l'infarctus écarté par l'angiographie des coronaires (*Bybee et al. 2004*).

Selon cette étude, les chocs émotionnels (perte d'un être cher, rupture amoureuse...) souvent associée à une fatigue intense (épuisement moral et physique) sont des facteurs déclencheurs du Tako-Tsubo dans 27,7% des cas. Les femmes en sont les premières victimes car leurs artères, particulièrement sensibles aux effets du stress, se spasment plus facilement.

Lors de la séparation, les hommes et femmes connaissent un pic accru de stress lié au changement brutal de statut. \*La baisse du niveau de vie peut être de l'ordre de 20% pour les femmes et de 3% pour les hommes. La mère, dans 75% des cas, a la garde des enfants, et risque particulièrement d'être touchée par la précarité (40% des familles monoparentales avec enfants mineurs vivent sous le seuil de pauvreté). (\*source Insee)  
Enfin, la personne qui subit la rupture peut rapidement souffrir d'isolement.

→ La FFC rappelle que les personnes seules ou privées de relations sociales sont 2 fois plus susceptibles de développer des pathologies cardio-vasculaires que celles ayant des liens sociaux et affectifs.

### **Les femmes ménopausées, 1<sup>ères</sup> victimes du « cœur brisé » !**

Le Tako-Tsubo, affection aigüe du muscle cardiaque touche surtout les femmes, essentiellement après la ménopause (9 femmes pour 1 homme), les femmes n'étant plus protégées par leurs hormones relaxantes les oestrogènes. « *Parmi les symptômes, beaucoup peuvent évoquer une crise cardiaque : essoufflement brutal, douleur brutale dans la poitrine, arythmie, perte de connaissance, malaise vagal* », rappelle le professeur Claire Mounier-Vehier, Présidente de la Fédération Française de Cardiologie.

Cependant, ce syndrome n'est pas provoqué par une obstruction classique des artères coronaires, qui amènent le sang au cœur. Une partie du cœur, sous l'effet d'une libération massive d'hormones du stress - les catécholamines-, ne se contracte quasiment pas. Il se ballonne et prend une forme d'amphore (Tako-Tsubo veut dire « piège à poulpe » en japonais) (Gianni & al, 2006). Il peut s'en suivre des troubles du rythme ventriculaires parfois graves avec menace de mort subite, une insuffisance cardiaque aiguë, des caillots de sang dans le cœur inerte qui peuvent ensuite migrer dans la circulation sanguine et provoquer d'autres accidents artériels en cascade (accident vasculaire cérébral par exemple).

Les chercheurs ne peuvent pas encore expliquer pourquoi cette maladie semble toucher essentiellement les femmes ménopausées. L'implication des récepteurs aux oestrogènes spécifiques chez la femme est toutefois mise en avant par nombre d'entre eux. En revanche, le mécanisme du Tako-Tsubo est désormais connu. Il s'agit d'une paralysie transitoire d'une grosse partie du cœur due à une action directe des hormones du stress sur les récepteurs du muscle cardiaque (Nef & al, 2010), associé dans 2% des cas à un spasme des grosses artères du cœur et de la microcirculation (Bybee et al. 2004).

### **Le dépistage du syndrome et sa prise en charge à ne pas sous-évaluer !**

« Une femme de plus de 50 ans, ménopausée, en situation de rupture, ne doit surtout pas sous-estimer les premiers symptômes liés à un stress émotionnel aigu. Le syndrome de Tako-Tsubo mime un infarctus du myocarde et le diagnostic sera le plus souvent porté après une batterie d'examen complémentaires dont l'angio coronarographie fait en urgence. Certains parlent d'ailleurs de « faux infarctus de stress » ajoute le Professeur Claire Mounier-Vehier.

**La Fédération Française de Cardiologie rappelle qu'il est important de consulter et d'avertir son médecin, son gynécologue ou son cardiologue, les symptômes peuvent être dus au Tako-Tsubo. Ce syndrome nécessite un diagnostic rapide pour éviter des répercussions graves pour le cœur et permettre une prise en charge adaptée. L'appel du 15 est primordial comme dans l'infarctus du myocarde.**

La prise en charge initiale doit être rapide en unité de soins intensifs cardiologiques, avec une prise en charge en urgence comparable à celle de l'infarctus du myocarde. L'électrocardiogramme, l'échographie cardiaque et les tests sanguins (dosages répétés de la troponine) peuvent ne pas suffire à différencier formellement en urgence l'infarctus du myocarde et le syndrome du cœur brisé. Une angio coronarographie avec étude du ventricule gauche et une IRM cardiaque (constatant des lésions spécifiques) sont indispensables pour conforter le diagnostic de syndrome de Tako-Tsubo. Le traitement médical de cette insuffisance cardiaque aiguë doit être instauré en urgence au moment de l'épisode initial en associant une prévention des complications. Ce traitement sera poursuivi quelques mois sous stricte surveillance du cardiologue et du médecin traitant jusqu'à la récupération, souvent complète, de la fonction du cœur.

### **Combattre le stress pour garder un cœur en bonne santé !**

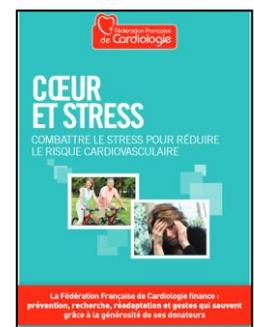
La FFC a mis à la disposition de tous, la brochure « Cœur et Stress » : Une mine d'informations et de conseils pour apprendre à faire face aux situations de stress.

- **Téléchargez la brochure « Cœur et Stress »**, avec de nombreux conseils de prévention.

<http://www.fedecardio.org/telechargement/brochure/59>

- **Testez votre cœur en trois minutes :**

<http://jaimemoncoeur.fedecardio.org/>



La Fédération Française de Cardiologie finance ses actions par les seuls dons du grand public.

Pour faire un don, [www.fedecardio.org](http://www.fedecardio.org).

La Fédération Française de Cardiologie lutte contre les maladies cardio-vasculaires depuis 50 ans. Association reconnue d'utilité publique depuis 1977, elle est présente partout en France, à travers 26 associations régionales et 217 clubs Cœur et Santé. Ses quatre missions sont : la prévention, la recherche clinique en cardiologie, l'accompagnement des patients cardiaques et la promotion des gestes qui sauvent.

**Contact Presse : Agence PrPa**

**Isabelle Closet** - Tél : 01 77 35 60 95 - Port : 06 28 01 19 76 - [isabelle.closet@prpa.fr](mailto:isabelle.closet@prpa.fr)