

Paris, le 9 novembre 2004

## Informations presse

---

### Mort subite d'origine cardiaque : l'adiposité abdominale en cause

**Une étude menée par des chercheurs du programme *Avenir* de l'Unité Inserm 258 « Epidémiologie cardiovasculaire et métabolique », suggère que l'adiposité abdominale, c'est à dire la masse grasse localisée dans l'abdomen, est associée à un risque de mort subite d'origine cardiaque chez l'homme adulte, même chez les sujets qui présentent un indice de masse corporelle normal, habituellement considérés comme à bas risque cardiovasculaire.**

On appelle mort subite d'origine cardiaque un décès naturel qui survient moins d'une heure après l'apparition de symptômes tels que douleur dans la poitrine, essoufflement, etc. Contrairement au décès par infarctus du myocarde, la mort subite d'origine cardiaque est le plus souvent consécutive à des troubles du rythme cardiaque.

Chaque année en France, près de 40 000 personnes décèdent par mort subite d'origine cardiaque. Cela représente 10% des décès toutes causes confondues. Compte tenu du nombre de cas, du caractère inattendu du décès (un individu sur deux n'avait pas de problèmes cardiaques) et des chances ténues de survie (moins de 5%), il apparaît primordial d'identifier les sujets à risque et de proposer des mesures de prévention efficaces.

L'équipe *Avenir* de l'Inserm avait déjà démontré qu'un indice de masse corporelle\* (IMC) élevé augmente de manière spécifique le risque de décès par mort subite d'origine cardiaque. Cependant, de nombreuses études suggèrent que l'adiposité abdominale est plus fortement associée au risque de mortalité cardiaque qu'un IMC élevé. L'adiposité abdominale s'accompagne d'une dispersion des acides gras libres dans le sang et favorise la survenue d'un diabète. Ces 2 facteurs contribuent, de manière significative, au risque de mort subite d'origine cardiaque.

Afin d'estimer si l'adiposité abdominale est associée au risque de mort subite d'origine cardiaque et si elle constitue un meilleur marqueur de risque que l'IMC, les chercheurs de l'Inserm ont analysé les données de l'Enquête Prospective Parisienne I qui a suivi pendant plus de 20 ans de 1967 à 1994 les causes de mortalité de 7079 hommes âgés de 43 à 52 ans, et sans antécédents de maladies cardiaques. Au total, sur les 2083 décès enregistrés, 603 étaient d'origine cardiovasculaire, dont 118 étaient une mort subite d'origine cardiaque et 192 un infarctus du myocarde. Dans cette étude, l'adiposité abdominale est estimée par le diamètre abdominal.

---

\* correspond à : poids en kilogrammes / taille<sup>2</sup> en mètres

## Un diamètre abdominal élevé multiplie par trois le risque de mort subite d'origine cardiaque

Leurs résultats tendent à prouver que le risque de mort subite d'origine cardiaque augmente de façon proportionnelle avec le niveau du diamètre abdominal, et ceci, indépendamment des autres facteurs de risques cardiovasculaires (âge, tabac, diabète, taux de cholestérol total, activité physique). De plus, l'étude révèle que, même chez ces sujets à IMC normal (<25kg/m<sup>2</sup> chez l'adulte), considérés à bas risque cardiovasculaire, un diamètre abdominal élevé (>24 cm) multiplie par trois le risque de mort subite d'origine cardiaque par rapport à des sujets dont le diamètre abdominal est bas.

Les résultats de cette étude suggèrent que l'adiposité abdominale est un meilleur marqueur de risque de mort subite d'origine cardiaque que l'IMC. Ils indiquent également que la seule mesure de l'IMC pourrait conduire à ne pas diagnostiquer des sujets présentant un risque réel de mort subite d'origine cardiaque.

Cette étude doit attirer l'attention du corps médical sur l'importance de nouveaux gestes de prévention cardiovasculaire. Les médecins devraient compléter la mesure de l'IMC par celle du diamètre abdominal. Cette mesure simple, peu coûteuse, non douloureuse et non invasive et présente un réel intérêt pour les patients.

Les recherches qui permettront de comprendre les déterminants de cette localisation abdominale de l'adiposité, restent à approfondir. Il en est de même pour l'étude des mécanismes reliant l'adiposité abdominale et le risque de mort subite d'origine cardiaque. Ces résultats devront ensuite être vérifiés en population féminine.

→ A noter :

Cette étude fera l'objet d'une communication orale au cours du 78<sup>ème</sup> congrès de The American Heart Association qui se tiendra à la Nouvelle Orléans (Etats-Unis) du 7 au 10 novembre 2004

## Source

**"Sagittal Abdominal Diameter and Risk of Sudden Death in Asymptomatic Middle-Aged Men: The Paris Prospective Study".**

**Circulation 2004;110 : 2781-2785, 2 novembre 2004**

J.P. Empana, P. Ducimetière, M.A. Charles et X. Jouven.

Unité Inserm 258, Hôpital Paul Brousse, 94807 Villejuif

Contrat **Avenir** Inserm "Risk factors and disease conditions associated with sudden death"

Hôpital Européen Georges Pompidou, Paris XV<sup>e</sup>

## Contact chercheur

Jean-Philippe Empana, Tél : 01.45.59.51.00, Mél : [empana@vjf.inserm.fr](mailto:empana@vjf.inserm.fr)

Jean-Philippe Empana travaille au sein de l'équipe **Avenir** coordonnée par Xavier Jouven, lauréat du programme **Avenir**, lancé par l'Inserm pour la première fois en 2001.

**Avenir** est un appel à projets de recherche destiné à soutenir les travaux scientifiques innovants de jeunes chercheurs titularisés et de post-doctorants (ces étudiants qui ont souhaité après leur thèse compléter leur formation par un stage effectué à l'étranger, pour la plupart, et qui peuvent rencontrer des difficultés à exercer leurs activités de recherche en France). L'objectif du programme **Avenir** est de permettre à ces scientifiques de mener, plus librement et bien plus tôt dans leur carrière, des projets originaux de recherche grâce à la mise à disposition de moyens très attractifs durant 3 ans : une aide financière annuelle de 60 k€, un espace d'environ 50 m<sup>2</sup> pour exercer leur activité, le libre accès à du matériel de pointe, la possibilité de monter leur propre équipe de recherche, et pour les post-doctorants l'attribution d'une allocation mensuelle de 2 300 € net.