

Dyslipidémie

(mars 2022)

Explication

L'hypercholestérolémie est un facteur de risque courant et important – mais modifiable – de cardiopathie ischémique, de maladie vasculaire cérébrale et de maladie vasculaire périphérique. Le degré de risque est généralement déterminé à partir de facteurs de risque concomitants.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Hypercholestérolémie (taux élevé de lipoprotéines de faible densité et de lipoprotéines [a])
 - a. Causes primaires
 - Hyperlipidémie familiale mixte
 - Maladies polygéniques
 - Hypercholestérolémie familiale
 - b. Causes secondaires
 - Maladies endocriniennes (p. ex. diabète, hypothyroïdie)
 - Maladie hépatique cholestatique
 - Syndrome néphrotique (p. ex. insuffisance rénale chronique)
 - Autres causes
 - a. Tabagisme
 - b. Obésité
 - c. Médicaments (p. ex. stéroïdes)

- Hypertriglycéridémie
 - a. Causes primaires (hypertriglycéridémie familiale)
 - b. Causes secondaires
 - Obésité
 - Diabète
 - Syndrome néphrotique (p. ex. néphropathie chronique)
 - Médicaments (p. ex. œstrogènes)
 - Alcool

- Faible taux de lipoprotéines de haute densité
 - a. Causes primaires
 - b. Causes secondaires
 - Obésité
 - Médicaments (p. ex. stéroïdes anabolisants)
 - Syndrome métabolique

Objectifs principaux

Dans le cas de patients présentant une dyslipidémie, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications. Il devra notamment identifier les cas où une baisse de la cholestérolémie serait bénéfique et déterminer si des mesures de prévention primaire et de prévention secondaire s'imposent.

Objectifs spécifiques

Dans le cas de patients présentant une dyslipidémie, le candidat devra

- recenser et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :
 - a. les éléments d'anamnèse et d'examen physique permettant d'identifier les patients dont la dyslipidémie est due à des causes remédiables (p. ex. hypothyroïdie);
 - b. l'identification des patients les plus à risque de cardiopathie ischémique;
- recenser et interpréter les examens essentiels, notamment toute analyse de laboratoire complémentaire permettant d'identifier les patients dont la dyslipidémie est due à des

causes remédiables;

- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. recommander les modifications du mode de vie et les traitements pharmacologiques appropriés;
 - b. discuter des risques et des bénéfices relatifs des mesures de prévention primaire et de prévention secondaire à l'aide de médicaments hypolipémiants;
 - c. déterminer quels patients ont besoin de soins spécialisés.