

Sommaire :

1^{re} Journée scientifique annuelle en cardio-rhumatologie au Women's College Hospital

Keith Colaco, candidat au doctorat, Shadi Akhtari, M.D., FRCPC, Paula Harvey, MBBS, Ph. D. et Lihi Eder, M.D., Ph. D.

Le programme de cardio-rhumatologie du Women's College Hospital (WCH) a été créé en 2017 dans le cadre d'un vaste réseau de collaboration au sein de l'Université de Toronto, afin de combler les lacunes actuelles dans les connaissances et le traitement des maladies cardiovasculaires chez les patients atteints de maladies rhumatoïdes chroniques. Par le biais d'un modèle de soins collaboratif entre rhumatologues, cardiologues et professionnels paramédicaux, le programme vise à améliorer la prise en charge des maladies cardiovasculaires chez les patients atteints de maladies rhumatismales au moyen de la recherche, de la formation et de la défense des intérêts. Fait important, il existe des lacunes dans le diagnostic et la prise en charge des facteurs de risque cardiovasculaires, lesquelles sont en partie attribuables à la méconnaissance du risque cardiovasculaire accru, aux connaissances limitées en matière de stratégies de prévention cardiovasculaires et à l'insuffisance de la recherche sur le sujet. Ces problèmes ont été abordés lors de la première Journée scientifique annuelle en cardio-rhumatologie au Women's College Hospital, le 14 septembre 2018. L'événement a réuni 120 participants, dont des médecins, des membres du personnel infirmier, des professionnels paramédicaux, des scientifiques et des étudiants.

Des experts du domaine ont donné des conférences informatives sur l'association entre l'inflammation, les maladies cardiovasculaires et les maladies rhumatoïdes. Le Dr Husam Abdel-Qadir (cardiologue et scientifique, Women's College Research Institute [WCRI], WCH et Université de Toronto) a inauguré la journée en décrivant le rôle de l'inflammation dans l'athérosclérose et l'utilisation des agents anti-inflammatoires et biologiques dans la prévention des maladies cardiovasculaires. La Dr^e Lihi Eder (rhumatologue et scientifique, WCRI, codirectrice du programme de cardio-rhumatologie, WCH et Université de Toronto) a parlé du lien entre l'arthrite inflammatoire et le risque cardiovasculaire. Elle a également présenté les données de la clinique de cardio-rhumatologie du WCH, soulignant que 54 % des patients rencontrés à la clinique ont eu besoin d'un changement de traitement, comme l'instauration d'un traitement pour réduire le taux de cholestérol ou la tension artérielle. La Dr^e Shadi Akhtari (cardiologue, WCH), qui dirige la clinique de cardio-rhumatologie hebdomadaire, a décrit les différentes approches utilisées pour éva-



Conférenciers de la journée scientifique en cardio-rhumatologie du WCH (de gauche à droite) : le Dr Husam Abdel-Qadir, la Dr^e Shadi Akhtari, la Dr^e Bindee Kuriya, la Dr^e Paula Harvey, la Dr^e Kate Hanneman et la Dr^e Lihi Eder.

luer le risque cardiovasculaire chez les patients atteints de maladies rhumatismales. Elle a notamment discuté de l'utilisation de l'imagerie avancée et des différents types de médicaments recommandés. La Dr^e Paula Harvey (cardiologue et scientifique, WCRI, codirectrice du programme de cardio-rhumatologie, WCH et Université de Toronto) a abordé le sujet du lupus à l'aide de présentations de cas et a décrit les maladies cardiaques associées, comme la cardiomyopathie liée à l'utilisation d'antipaludiques. La Dr^e Bindee Kuriya (rhumatologue, Sinai Health System et Université de Toronto) a passé en revue les traitements et les stratégies de prévention des maladies cardiovasculaires chez les patients atteints d'arthrite rhumatoïde. Puisque l'arthrite rhumatoïde est une maladie touchant le corps entier, elle a insisté sur l'importance des modèles de soins multidisciplinaires nécessaires pour maîtriser l'activité de la maladie et pour prendre en charge les facteurs de risque classiques (comme l'alimentation, le tabagisme et l'obésité). La Dr^e Kate Hanneman (radiologue cardio-thoracique au Toronto General Hospital et à l'Université de Toronto) a décrit les forces et les limites des différentes modalités d'imagerie (comme l'IRM et la TDM) pour détecter l'inflammation ou un apport insuffisant en oxygène vers le cœur et les artères.

Après leur exposé, les experts ont participé à un groupe de discussion sur la prise en charge du risque cardiovasculaire. Ils ont notamment discuté des défis liés à la prestation des soins entre les rhumatologues, les cardiologues et les médecins de famille, des effets des anti-inflammatoires non stéroïdiens sur le risque cardiaque et de l'approche du dépistage de la toxicité cardiaque des antipaludiques.

(suite à la page 21)

Nouvelles du Comité pharmacothérapeutique

Par Mary-Ann Fitzcharles, M.D., FRCPC

Cette année a été particulièrement productive pour le Comité pharmacothérapeutique de la SCR. Nous sommes enchantés de compter maintenant un nombre bien rond de 15 membres, soit des représentants des rhumatologues tant du milieu universitaire que communautaire, des rhumatologues de partout au pays, ainsi que des membres de tous âges, tant jeunes, brillants et enthousiastes que plus expérimentés et, oserais-je dire, grisonnants. Guidés par la direction exemplaire du président-directeur général de la SCR, le Dr Ahmad Zbib, nous avons défini des procédures de fonctionnement normalisées claires pour la déclaration de conflits d'intérêts par les membres du comité, la réponse aux pénuries de médicaments et la rédaction d'énoncés de position. Nous avons aussi fixé des normes pour orienter les membres de la SCR qui représentent la Société lors de forums ou dans des comités ou des conseils consultatifs nationaux ou internationaux.

Nous avons continué à avertir nos membres des pénuries de médicaments qui, cette année, ont touché particulièrement la myochrysine et la prednisolone. Nous avons répondu à l'évaluation de Santé Canada concernant l'approvisionnement en produits d'immunoglobulines en soulignant l'importance de ces agents pour le traitement de la maladie de Kawasaki ainsi que l'utilisation émergente de ces produits chez les patients atteints de dermatomyosite juvénile, d'arthrite juvénile idiopathique systémique qui répond mal aux traitements classiques ou de vasculite résistante au traitement.

Cette année, notre activité la plus marquante a été la rédaction d'un énoncé de position relatif à la consommation de cannabis à des fins médicales pour la prise en charge des maladies rhumatismales, ainsi que la mise à jour de l'énoncé de position sur les produits biologiques ultérieurs. Nous sommes particulièrement enthousiastes, maintenant que l'énoncé de position sur le cannabis à usage médical est actuellement sous presse au *Journal of Rheumatology*. La SCR est la première association de rhumatologie au monde à se prononcer à ce sujet et à présenter une orientation pragmatique en situation réelle à l'intention des rhumatologues et des patients. Nous étudierons attentivement la greffe de cellules souches, qui est actuellement suggérée comme traitement pour nombre de nos patients atteints d'arthrose et même de rhumatisme des tissus mous, et nous publierons un énoncé de position à ce sujet au début 2019. Enfin, nous avons élaboré un plan de relève afin que notre comité demeure vigoureux et dynamique. Ainsi, j'aimerais souhaiter la bienvenue à Rosie Scuccimarri, qui occupera le poste de vice-présidente du Comité pharmacothérapeutique.

Mary-Ann Fitzcharles, M.D., FRCPC
Professeure agrégée de médecine,
Centre universitaire de santé McGill
Montréal (Québec)

Sommaire : 1^{re} Journée scientifique annuelle en cardio-rhumatologie au Women's College Hospital

(suite de la page 20)

Dans l'ensemble, l'événement a réuni des fournisseurs de soins de santé de différentes disciplines afin de faire la lumière sur un aspect méconnu de la rhumatologie. Pour réduire le fardeau de la morbidité et de la mortalité cardiovasculaires, d'autres recherches sont nécessaires afin d'orienter l'élaboration de lignes directrices propres à la maladie. Puisque les patients atteints de maladies rhumatismales sont également susceptibles de présenter des maladies concomitantes, la collaboration entre les médecins de famille, les spécialistes et les professionnels paramédicaux est essentielle pour réduire le risque cardiovasculaire. Dans le futur, les interventions précoces et la prévention des maladies cardiaques nécessiteront l'élaboration de modèles propres à la maladie pour stratifier précisément les patients en fonction de leur risque cardiovasculaire.

Keith Colaco,
candidat au doctorat
Institute of Medical Science,
Université de Toronto
Toronto (Ontario)

Shadi Akhtari, M.D., FRCPC
Division de cardiologie,
Women's College Hospital
Toronto (Ontario)

Paula Harvey, MBBS, Ph. D.
Division de cardiologie,
Women's College Hospital,
Université de Toronto
Toronto (Ontario)

Lihi Eder, M.D., Ph. D.
Division de rhumatologie,
Women's College Hospital,
Université de Toronto
Toronto (Ontario)