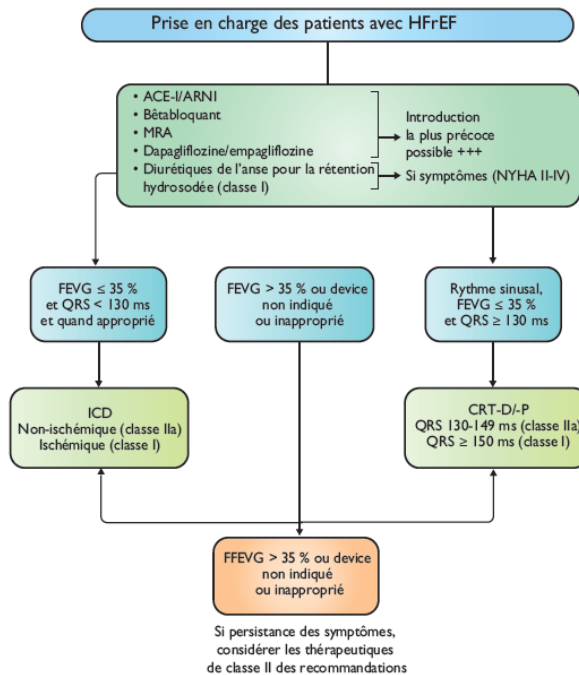


## PRISE EN CHARGE DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

### 3 categories :

1. HFrEF (*Heart failure with reduced ejection fraction*) : FEVG  $\leq$  40%
2. HFmrEF (*Heart failure with mildly reduced ejection fraction*) : FEVG 41-49%
3. HFpEF (*Heart failure with preserved ejection fraction*) : FEVG  $\geq$  50%

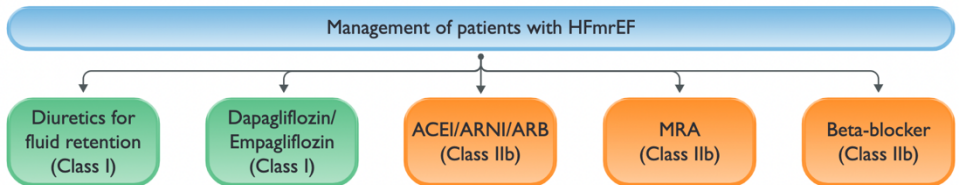
### 1. Prise en charge de l'HFrEF :



L'association des traitements de l'insuffisance cardiaque (IEC/ARA2 ou association sacubitril-valsartan, bêtabloquant, antagoniste des récepteurs minéralocorticoïdes, gliflozine) est recommandée dès la phase aiguë et dès la première hospitalisation (introduction à faible dose des molécules puis titration avec objectif de doses maximales tolérées en 6 semaines).

## 2. Prise en charge de l'HFmrEF :

L'insuffisance cardiaque à FEVG modérément altérée est considérée sur le plan pronostic plus proche de l'HFrEF que de l'HFpEF. Les traitements recommandés depuis 2023 sont les diurétiques pour améliorer les symptômes et les gliflozines (empagliflozine JARDIANCE ou dapagliflozine FORXIGA) pour diminuer la mortalité. Les autres traitements peuvent être introduits avec un niveau de preuve plus faible.



## 3. Prise en charge de l'HFpEF :

La prise en charge repose sur les diurétiques pour améliorer les symptômes et les gliflozines (empagliflozine JARDIANCE ou dapagliflozine FORXIGA) pour diminuer la mortalité ainsi que sur la recherche de la cause et la prise en charge des comorbidités (HTA, obésité...).

