

Patient non diabétique, sans antécédents personnels cardiovasculaires

Un taux élevé de cholestérol dans le sang, particulièrement de LDL-cholestérol « mauvais cholestérol », est un facteur à l'origine de maladies cardiovasculaires.

Le risque cardiovasculaire global est déterminé non seulement par le niveau des graisses dans le sang, mais plus encore par l'existence de facteurs de risque associés qui sont présentés dans le questionnaire ci-dessous.

Nom

Prénom

Facteurs de risque	Oui	Non
Sexe/âge		
<ul style="list-style-type: none"> • Homme de 50 ans ou plus • Femme de 60 ans ou plus 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antécédents familiaux de maladie coronaire précoce		
<ul style="list-style-type: none"> • Infarctus du myocarde ou mort subite avant 55 ans chez le père ou chez un parent du 1^{er} degré de sexe masculin • Infarctus du myocarde ou mort subite avant 65 ans chez la mère ou chez un parent du 1^{er} degré de sexe féminin 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabagisme actuel ou arrêté depuis moins de 3 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hypertension artérielle permanente, traitée ou non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HDL-cholestérol inférieur à 0,40 g/l quel que soit le sexe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nombre de "oui"
Nombre de facteurs de risque (hors LDL-cholestérol) Si HDL-cholestérol supérieur ou égal à 0,60 g/l , soustraire un "oui"

► **LDL-cholestérol** g/l

⇒ Valeurs seuils du LDL-cholestérol en fonction du nombre des autres facteurs de risque :

Facteur de risque = 0	Facteur de risque = 1	Facteurs de risque = 2	Facteurs de risque ≥ 3	Haut facteur de risque cardiovasculaire*
⇒ inférieur à 2,2 g/l	⇒ inférieur à 1,9 g/l	⇒ inférieur à 1,6 g/l	⇒ inférieur à 1,3 g/l	⇒ inférieur à 1,0 g/l

* Antécédents de maladie cardiovasculaire avérée ou risque > 20% de survenue d'un événement coronarien dans les 10 ans.

Votre médecin vous recommande

- Régime diététique :
- Activité physique :
- Arrêt du tabac :
- Traitement antihypertenseur :
- Traitement hypolipémiant :
- Autre :

Ce document est un aide-mémoire, les mesures recommandées ci-dessus ont été discutées et précisées avec votre médecin

Sources :

Prise en charge thérapeutique du patient dyslipidémique, Recommandations AFSSAPS 2005.
Traitement médicamenteux du diabète de type 2, Recommandations AFSSAPS-HAS 2006.