

AIM-HIGH - JOURNAL DES PARTICIPANTS

VOLUME 1, première édition

Avril, 2010

Première Edition

NOUVELLES DE
L'ÉTUDE 1

POURQUOI
CHAQUE
PARTICIPANT EST
SI IMPORTANT! 2

UNE ÉTUDE
FAIT LES
MANCHETTES... 2

RECETTE SANTÉ 3

COMMENT EST-CE
QUE LE DIABÈTE
VOUS AFFECTE? 3

L'EXERCICE, POUR
UN CŒUR EN
SANTÉ 4



NOUVELLES DE L'ÉTUDE

Bienvenue à la première édition du Journal des participants de l'étude AIM-HIGH. Nous allons vous faire parvenir, de temps à autre, de l'information concernant l'étude AIM-HIGH et des renseignements pratiques à propos des maladies cardiovasculaires. Nous espérons que vous apprécierez le Journal des Participants. Si vous avez des sujets que vous aimeriez que nous traitions, informez-en votre coordonnateur de recherche.

Le 29 septembre 2009, nous avons randomisé le 3300^{ième} participant. Ce fut une étape très importante pour l'étude. Maintenant que nous amorçons la phase de suivi de l'étude, votre participation est extrêmement importante et elle aura potentiellement une influence majeure dans le choix des futurs traitements pour les patients ayant des maladies cardiovasculaires. Bien que vous ayez peut-être entendu parler d'une étude examinant l'effet du Niaspan comparativement à celui de l'ézétimibe sur l'épaississement de la paroi artérielle (voir page 2, « Une étude fait les manchettes »), AIM-HIGH est la seule étude en Amérique du Nord qui s'intéresse à l'effet qu'aura la stratégie d'augmenter les HDL (« bon cholestérol ») et de diminuer les LDL (« mauvais cholestérol ») sur les événements cardiovasculaires. Vous participez à une des études cliniques les plus importantes du « National Institute of Health (NIH)» sur les maladies du cœur.

Un groupe indépendant d'experts, communément appelé un Comité de Surveillance et de Suivi, est chargé de réviser les données de AIM-HIGH annuellement. Ce groupe, formé de médecins, d'un biostatisticien, d'un épidémiologiste et d'un éthicien médical s'est rencontré le 9 décembre dernier et a, unanimement, recommandé que l'étude se poursuive. Le Comité et l'équipe du projet au NIH sont grandement satisfaits du progrès de l'étude et sont optimistes que l'étude se conclura avec succès.

AIM-HIGH est financée par l'Institut National du Cœur, des Poumons et du Sang
avec le support des Laboratoires Abbott.

POURQUOI CHAQUE PARTICIPANT EST SI IMPORTANT!

Comme mentionné ci-haut, AIM-HIGH a recruté les 3300 patients nécessaires pour l'étude. Vous êtes tous extrêmement importants à la réussite de l'étude puisque les informations fournies, telles que la prise de la médication, les effets secondaires, les résultats de laboratoire, nous permettront de déterminer si la médication de l'étude est efficace à diminuer les événements cardiovasculaires. Si plusieurs d'entre-vous abandonnent le projet, il nous sera difficile de voir s'il y a une différence entre prendre le Niaspan ou ne pas le prendre, même si ce médicament est très efficace. Nous avons besoin que **tous les participants** ayant initialement décidé de se joindre à l'étude restent en contact avec leur équipe de recherche. Si vous n'avez pas parlé au coordonnateur de recherche ou au médecin de l'étude dans les derniers mois, veuillez communiquer avec eux. Vous pouvez être assuré qu'ils seront très contents d'avoir de vos nouvelles!



UNE ÉTUDE FAIT LES MANCHETTES...

Une étude récemment publiée, ARBITER6-HALT, a déclenché une nouvelle vague de discussion concernant l'utilisation de l'ézétimibe, un hypocholestérolémiant, aussi appelé « Ezetrol ». L'étude comparait des patients prenant de l'ézétimibe à ceux prenant de la niacine à libération prolongée (Niaspan). Les résultats ont démontré qu'il y avait une régression de la plaque lipidique qui se forme dans les vaisseaux sanguins du cou chez les patients prenant la niacine alors qu'il n'y avait pas de régression dans le groupe sous ézétimibe. Aucun problème de sécurité d'emploi de l'ézétimibe n'a été noté dans cette étude.

La supériorité de la niacine sur l'ézétimibe est une observation très encourageante. Cependant, ARBITER6-HALT était une étude de petite envergure et donc, ne peut conclure si l'ézétimibe ou la niacine aident à prévenir les infarctus, arrêts vasculaires cérébraux (AVC) ou décès. D'ailleurs, les experts ont noté que nous allons devoir attendre les résultats de l'étude AIM-HIGH pour pouvoir clairement répondre à cette question clinique.

Le comité exécutif de AIM-HIGH tient à vous rassurer du fait que l'ézétimibe est un médicament sécuritaire et il n'y a aucune raison d'arrêter l'ézétimibe suite aux résultats de l'étude ARBITER6-HALT. Plusieurs essais cliniques ont démontré le lien étroit entre un taux de cholestérol élevé et les risques d'infarctus et AVC. Nous vous encourageons fortement à continuer de prendre les médicaments que le médecin de l'étude vous prescrit afin de diminuer votre taux de cholestérol.

De plus, sachant le bénéfice probable de la niacine, il est extrêmement important que vous continuiez à prendre la médication de l'étude, puisque même une petite dose de niacine peut être favorable. Nous apprécions grandement votre participation. Grâce à votre collaboration, nous allons pouvoir définitivement déterminer si la niacine aide à prévenir les événements cardiovasculaires.



RECETTE SANTÉ

Purée de chou-fleur

Ingrédients :

4 tasses de chou-fleur en bouquets
2 cuillères à soupe de beurre allégé
2 cuillères à soupe de crème 15%
Sel et poivre



Préparation : Faire cuire les bouquets de chou-fleur à la vapeur jusqu'à ce qu'ils soient tendres. Une fois cuit, mettre le chou-fleur en purée à l'aide d'une fourchette. Ajouter les autres ingrédients et bien mélanger.

Portions : 4 tasses

Information nutritionnelle : 35 calories, 0 g de matière grasse, 0 g de gras saturé, 0 g de cholestérol, 75 mg de sodium, 6 g de glucides, 3.5 g de fibres, 2 g de protéines



COMMENT EST-CE QUE LE DIABÈTE VOUS AFFECTE?

34% des participants de AIM-HIGH sont diabétiques. Le diabète est un facteur de risque important de maladies cardiovasculaires, infarctus et accidents vasculaires cérébraux. Ci-bas, nous tenterons d'éclaircir certains mythes liés au diabète.

Mythe : Consommer beaucoup de sucre cause le diabète.

Non. Le diabète de type 1 a souvent une origine génétique ou est causé par des facteurs non-définis. Le diabète de type 2 se développe chez les gens ayant des antécédents familiaux de diabète de type 2 ou est causé par certaines habitudes de vie, mais l'âge et l'ethnicité sont aussi des facteurs notables.

Mythe : Si vous êtes diabétique de type 2 et que votre médecin vous recommande de commencer l'insuline, ceci signifie que vous ne faites pas suffisamment attention à votre diabète.

Pour la plupart de gens, le diabète est une maladie qui progresse. Il est souvent suggéré de commencer par surveiller la diète et faire de l'exercice et ainsi voir si le diabète peut être contrôlé de cette façon. Si ce n'est pas le cas, un antidiabétique oral est prescrit. Avec le temps et l'âge, le corps produit de moins en moins d'insuline et donc, une dose additionnelle d'insuline peut s'avérer nécessaire pour contrôler le taux de sucre dans le sang.

Mythe : Les diabétiques sont plus souvent affectés par le rhume et la grippe.

Non, vous êtes tout autant susceptible de contracter un rhume ou une grippe que n'importe qui d'autre. Un vaccin contre la grippe est recommandé puisqu'un virus comme la grippe peut rendre le contrôle de votre diabète plus difficile. De plus, il est plus probable que vous développiez des complications suite à la grippe que les non-diabétiques.



L'EXERCICE, POUR UN CŒUR EN SANTÉ

La nage, le vélo, la course à pied, le ski, la danse aérobique, la marche ou toutes autres activités peuvent aider votre cœur à rester en santé. Ces activités vous réchauffent, vous font transpirer et haleter sans toutefois être à bout de souffle ou avoir une sensation de brûlure des muscles. Que ce soit un programme d'exercices structuré ou simplement intégré à votre routine quotidienne, l'exercice ne peut qu'améliorer votre santé cardiaque.

Voici quelques conseils qui vous guideront vers la réussite :

- Si vous êtes sédentaire depuis un certain temps, que vous faites de l'embonpoint, que vous êtes à haut risque de maladies cardiovasculaires ou avez d'autres problèmes de santé chroniques, consultez votre médecin pour une évaluation médicale avant de commencer un programme d'exercice.
- Choisissez des activités divertissantes, non épuisantes. Ajoutez de la variété. Développez une liste d'activités qui vous plaisent. De cette façon, s'entraîner ne vous paraîtra jamais ennuyeux ou routinier.
- Portez des chaussures confortables et des vêtements qui vous permettent de bouger librement et qui sont appropriés au type d'exercice et à la température.
- Ciblez un moment et un endroit qui vous conviennent pour faire votre exercice. Essayez d'en faire une habitude tout en étant flexible pour aménager votre emploi du temps. Si vous avez un imprévu, essayez d'introduire d'une autre façon une activité dans la journée.
- Écoutez de la musique pour vous divertir et vous motiver en faisant votre exercice.
- Assurez-vous d'avoir des gens qui vous supportent autour de vous. Décidez quel type de support vous sera utile. Souhaitez-vous qu'ils vous rappellent que vous devriez faire de l'exercice? Qu'ils vous demandent périodiquement si vous faites du progrès? Qu'ils se joignent à vous une fois de temps en temps? Qu'ils participent à un événement sportif avec vous, tel un 10 kilomètres de marche et/ou course à pied? Qu'ils soient conciliants lorsque vous vous levez tôt pour vous entraîner? Qu'ils s'occupent des enfants lorsque vous allez faire de l'exercice? Partagez vos activités et votre horaire d'entraînement avec votre entourage, peut-être qu'un ami, collègue ou membre de votre famille se joindra à vous. Soyez un modèle pour vos enfants.

Suite page 5

Suite de la page 4

- N'en faites pas trop. Une activité de faible à moyenne intensité est recommandée, surtout en commençant. Vous pourrez graduellement augmenter l'intensité et la durée de l'exercice lorsque vous deviendrez en bonne condition physique. Eventuellement, vous pourrez faire de l'activité physique quotidiennement pour une période de 30 à 60 minutes.
- Notez ce que vous accomplissez et récompensez-vous lorsque vous atteignez certains objectifs. Le succès est une excellente source de motivation!

Voici une liste de bénéfices qu'apporte l'exercice quotidien :

- Diminue le risque de maladies du cœur en améliorant la circulation sanguine dans votre corps
- Aide à contrôler le poids
- Améliore le taux de cholestérol dans le sang
- Préviend et aide au contrôle de l'hypertension
- Préviend la diminution de la masse osseuse
- Elève le niveau d'énergie
- Aide à gérer le stress
- Relâche les tensions
- Aide au sommeil en favorisant le sommeil profond
- Améliore l'apparence physique et l'estime de soi
- Atténue l'anxiété et les symptômes de la dépression et rétablit l'enthousiasme et l'optimisme
- Augmente la force musculaire, ce qui aide à pouvoir faire d'autres types d'activités
- Favorise le temps passé en famille ou avec un ami
- Établit de bonnes habitudes chez les enfants en réduisant les conditions (obésité, pression artérielle, taux de cholestérol élevé, mauvaises habitudes de vie) qui pourront résulter en infarctus ou accident vasculaire cérébral dans le futur.
- Chez la population vieillissante, l'exercice aide à retarder et prévenir les maladies chroniques ou associées avec le vieillissement et aide à maintenir une meilleure qualité de vie.

American Heart Association, [en ligne]. Adresse URL: <http://www.americanheart.org>

Si vous avez des questions ou commentaires à propos du Journal des Participants, ou si vous avez des sujets que vous aimeriez que nous traitions, contactez votre coordonateur de recherche.

Nom _____

Téléphone _____