



UNIL | Université de Lausanne

Faculté de biologie  
et de médecine

## Soutenance de thèse

### **Monsieur Muaamar AL-GOBARI**

Titulaire d'un Master de l'Université Claude Bernard / Lyon I, France

Soutiendra en vue de l'obtention du grade de  
**Doctorat ès sciences de la vie (PhD)**  
de l'Université de Lausanne

sa thèse intitulée :

### **Optimisation des stratégies de prévention de la mort subite cardiaque chez les patients insuffisants cardiaques**

**Directeur de thèse :**

Monsieur le Professeur Bernard BURNAND

Cette soutenance aura lieu le

**Jeudi 19 juillet 2018 à 13h30**

Salle Delachaux, niveau 1  
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, le Biopôle, secteur  
Vennes-A (SV-A), Rte de la Corniche 10, 1010 Lausanne

L'entrée est publique

Prof. Niko GELDNER  
Directeur de l'École Doctorale

## Résumé

# Optimisation des stratégies de prévention de la mort subite cardiaques chez les patients insuffisants cardiaque

L'insuffisance cardiaque (IC) est une maladie chronique dont la mortalité est très élevée. Au moins 50% des malades meurent subitement, ce qui n'est pas dû au pronostic ou à l'évolution de la maladie. Les individus décèdent soudainement sans cause déterminante que l'on appelle « une mort subite cardiaque ». Il n'est pas évident de distinguer dans la littérature quel traitement est efficace contre la mort subite de celui qui ne l'est pas.

Cette étude a évalué les interventions médicamenteuses chez les patients insuffisants cardiaque pour réduire la mort subite et la mortalité toute cause confondu. Nous avons pu montrer que seulement trois classes (bêtabloquants, anti-aldostérone, inhibiteur du récepteur de l'angiotensine et de la néprilysine) parmi celles étudiées sont efficaces. La méthodologie utilisée est une approche basée sur la médecine fondée sur les données probantes ou appelé en anglais « evidence-based medicine ». Cependant, nous avons utilisé à la fois des données cliniques publiées de type essais cliniques randomisés, et revues systématiques et à la fois de données épidémiologiques de type cohorte. Cette approche a notamment permis :

- d'optimiser le traitement par médicament
- d'éliminer les médicaments inutiles ; et
- à long terme, de réduire le risque de mort subite cardiaque.

En premier lieu, ce travail a montré que les statines n'ont pas de bénéfices sur la mortalité chez l'IC.

En outre, les résultats de cette étude pourraient permettre de changer la pratique clinique dans la future.