



La CRP ultra-sensible : un bio-marqueur efficace dans la prédition du risque cardiovasculaires

Résumé

Selon l'OMS les maladies cardiovasculaires (MCV) sont la première cause de décès au monde particulièrement en Afrique qui fait face à de nombreuses difficultés de prise en charge telles que la faiblesse du système diagnostic. Ainsi il est capital d'établir un diagnostic précoce et efficace pour une meilleure prise en charge de ces maladies. Le dosage ultrasensible de la protéine C-réactive (hs-CRP) est un outil prometteur pour l'évaluation du risque cardiovasculaire, en particulier dans le cadre de la prévention primaire. Ce bio-marqueur est plus efficace dans le diagnostic précoce des MCV comparativement aux marqueurs classiques à l'instar du cholestérol total. Cependant son interprétation doit tenir compte de certaines affections inflammatoires qui peuvent augmenter sa valeur.

Mots clés : hs-CRP ; maladies cardiovasculaires

Introduction

La prévalence des maladies cardiovasculaires (MCV) est croissante dans le monde. Cependant leur évolution rapide en Afrique en fait un problème majeur de santé publique vu la persistance des difficultés liées à leur prise en charge tels que : les systèmes de diagnostic limités et les retards de prise en charge. De ce fait, l'intégration du dosage des bio-marqueurs plus efficaces dans le diagnostic précoce, le suivi et la prise en charge des patients à risque serait un atout majeur dans la lutte contre les MCV surtout en Afrique. Les nouvelles technologies et avancées scientifiques ont contribué à l'identification de « nouveaux bio-marqueurs » qui

semblent être plus prometteurs car plus sensibles que les marqueurs classiques comme le cholestérol. Parmi l'un de ces nouveaux marqueurs figure la protéine C-réactive ultrasensible nommée hs-CRP (pour "high-sensitivity C-reactive protein") qui met en évidence les microinflammations responsables du développement, la progression et la manifestation des maladies cardiovasculaires (MCV).

Rôle de la hs-CRP dans l'athérosclérose et l'évaluation du risque de MCV

L'athérosclérose se caractérise par le dépôt de plaques lipidiques sur les parois artérielles, et l'inflammation fait partie intégrante de sa pathogenèse. De plus en plus de preuves montrent que la CRP n'est pas seulement un marqueur de l'inflammation, mais qu'elle contribue également à l'athérogenèse. En effet certaines études montrent que la hs-CRP pourrait intervenir dans la progression de l'athérosclérose par le biais de divers mécanismes qui ne sont pas encore entièrement élucidés. Ainsi, le dosage de la hs-CRP constitue un outil prometteur pour la prévention cardiovasculaire, tant primaire que secondaire. Par exemple, des études ont montré qu'un nombre important de personnes ayant subi des événements cardiovasculaires ou décédées au cours d'une étude présentaient des taux de cholestérol « normaux », ce qui suggère que d'autres marqueurs tels que la hs-CRP pourraient être essentiels pour identifier le risque.

Interprétation du dosage

Des taux spécifiques de hs-CRP sont associés à différentes catégories de risque (Tableau)

- Un taux inférieur à 1 mg/L indique un faible risque de développer des problèmes cardiaques.
- Un taux supérieur à 3 mg/L est associé à un risque élevé.
- Les valeurs d'intérêt sont comprises entre 0,10 et 5,00 mg/l

Risque cardiovasculaire	Nul	Faible	Elevé	Inflammation
Taux de hs-CRP (mg/l)	< 1	1 - 3	3 - 6	> 6

- Chez un patient à risque cardiovasculaire modéré (SCORE entre 1 et 5%), une hs-CRP >3mg/L pourra inciter le médecin à reconstruire le risque comme élevé et intensifier la prise en charge préventive.

Défis et limites de l'utilisation de la hs-CRP

Malgré son potentiel prometteur, l'utilisation du test hs-CRP n'est pas sans complexité ni obstacles. Sa mesure précise peut ne pas être utile pour la prévention cardiovasculaire si le patient souffre d'une infection (même une bronchite mineure et sans gravité) ou d'une maladie inflammatoire chronique. Cela souligne l'importance du contexte clinique dans l'interprétation des résultats de la hs-CRP.

Conclusion

Si la hs-CRP est un bio-marqueur précieux pour évaluer le risque de MCV, sa capacité à détecter une inflammation de faible intensité, qui est au cœur de l'athérosclérose, en fait un complément important à l'évaluation du risque cardiovasculaire, en particulier pour identifier les personnes qui pourraient autrement être négligées car ayant des valeurs normales pour les marqueurs

traditionnels tels que le taux de cholestérol. L'usage de la hs-CRP comme outils de diagnostic courant pourrait permettre d'améliorer considérablement la prise en charge des MCV notamment en Afrique. Cependant, son interprétation doit tenir compte des affections inflammatoires aiguës ou chroniques qui peuvent augmenter les taux de CRP de manière non spécifique.

Références

Antonio, F., Fonseca, H., Cristina, M., & Izar, D. O. (2016). *High-Sensitivity C-Reactive Protein and Cardiovascular Disease Across Countries and Ethnicities*. 2016(Crisps 2), 235–242. [https://doi.org/10.6061/clinics/2016\(04\)11](https://doi.org/10.6061/clinics/2016(04)11)

La CRP Ultra Sensible : un marqueur de risque cardio-vasculaire. (n.d.). 6.

Liu, C. (2023). C-reactive protein and cardiovascular diseases : and CVDs. *European Journal of Preventive Cardiology*, 30(15), 1593–1596. <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwad116>

Recherche, S. (2010). *CRP us Profil inflammatoire CRP-us Interprétation des résultats et conduite à tenir*.

Schaerlig, E. (2003). *REVUE Arrivée en force de la CRP ultrasensible , témoin de l 'inflammation artérielle*. 1576–1577.

Silva, D. (2012). *Cardiologia*. 31(11).

Ultrasensible, C. R. P. (2010). *Crp et crp ultrasensible*. 6, 1–2.