

# SCORE DE RISQUE DE FRAMINGHAM (SRF)

## Estimation du risque de maladie cardiovasculaire (MCV) sur 10 ans

Date : \_\_\_\_\_

Nom du patient : \_\_\_\_\_

### Étape 1<sup>1</sup>

Sous la colonne « points », entrez la valeur appropriée du patient selon son âge, son C-HDL, son cholestérol total, sa tension artérielle systolique et s'il fume ou souffre de diabète. Calculez le total des points.

Facteur de risque	Points de risque		Points
	Hommes	Femmes	
<b>Âge</b>			
30 - 34	0	0	
35 - 39	2	2	
40 - 44	5	4	
45 - 49	7	5	
50 - 54	8	7	
55 - 59	10	8	
60 - 64	11	9	
65 - 69	12	10	
70 - 74	14	11	
75 +	15	12	
<b>C-HDL (mmol/L)</b>			
> 1,6	- 2	- 2	
1,3 - 1,6	- 1	- 1	
1,2 - 1,29	0	0	
0,9 - 1,19	1	1	
< 0,9	2	2	
<b>Cholestérol total</b>			
< 4,1	0	0	
4,1 - 5,19	1	1	
5,2 - 6,19	2	3	
6,2 - 7,2	3	4	
> 7,2	4	5	
<b>Tension artérielle systolique (mm Hg)</b>	Aucun traitement	Sous traitement	Aucun traitement
			Sous traitement
< 120	- 2	0	- 3
120 - 129	0	2	0
130 - 139	1	3	1
140 - 149	2	4	2
150 - 159	2	4	4
160 +	3	5	5
<b>Fumeur</b>	Oui	4	3
	Non	0	0
<b>Diabète</b>	Oui	Conditions pour lesquelles les statines sont indiquées	
	Non	0	0
<b>Total des points</b>			

### Étape 2<sup>1</sup>

En utilisant le total des points de l'Étape 1, déterminez le risque de MCV sur 10 ans\* (% du patient).

Total des points	Risque de MCV sur 10 ans (%)*	
	Hommes	Femmes
- 3 ou moins	< 1	< 1
- 2	1,1	< 1
- 1	1,4	1,0
0	1,6	1,2
1	1,9	1,5
2	2,3	1,7
3	2,8	2,0
4	3,3	2,4
5	3,9	2,8
6	4,7	3,3
7	5,6	3,9
8	6,7	4,5
9	7,9	5,3
10	9,4	6,3
11	11,2	7,3
12	13,3	8,6
13	15,6	10,0
14	18,4	11,7
15	21,6	13,7
16	25,3	15,9
17	29,4	18,5
18	> 30	21,5
19	> 30	24,8
20	> 30	27,5
21 +	> 30	> 30

### Étape 3<sup>1</sup>

En utilisant le total des points de l'Étape 1, déterminez l'âge cardiaque du patient (en année).

Âge cardiaque (années)	Hommes	Femmes
< 30	< 0	< 1
30	0	
31		1
32	1	
34	2	2
36	3	3
38	4	
39		4
40	5	
42	6	5
45	7	6
48	8	7
51	9	8
54	10	
55		9
57	11	
59		10
60	12	
64	13	11
68	14	12
72	15	
73		13
76	16	
79		14
> 80	≥ 17	15 +

\* Le pourcentage de risque de maladie cardiovasculaire est doublé pour les individus âgés de 30 à 59 ans diabète s'il existe des antécédents familiaux positifs de maladie cardiovasculaire précoce dans un membre de la famille immédiate avant 55 ans pour les hommes et avant 65 ans pour les femmes. Ceci est connu comme le score de risque de Framingham modifié<sup>2</sup>.

### Étape 4<sup>2,3</sup>

En utilisant le risque de MCV sur 10 ans du patient de l'Étape 2, déterminez le niveau de risque (faible, modéré, très élevé)<sup>1</sup>. Inscrire les cibles lipidiques ou Apo B.

Niveau de risque <sup>1</sup>	Commencer un traitement si :	Cible principale (C-LDL)	Valeur cible de remplacement
<b>Élevé</b> SRF ≥ 20%	• Envisager un traitement (Forte, Haute)	• ≤ 2 mmol/L ou ≥ 50% diminution de C-LDL (Forte, Modérée)	• Apo B ≤ 0,8 g/L • C-Non-HDL ≤ 2,6 mmol/L (Forte, Haute)
<b>Modéré</b> SRF 10-19 %	• C-LDL ≥ 3,5 mmol/L (Forte, Modérée) • Pour C-LDL < 3,5 mmol/L considérer si : • Apo B ≥ 1,2 g/L • OU C-Non-HDL ≥ 4,3 mmol/L (Forte, Modérée) • hommes ≥ 50 et femmes ≥ 60 avec un facteur de risque supplémentaire : C-HDL faible, glucose à jeun anormal, tour de taille élevé, tabagisme, hypertension	• ≤ 2 mmol/L ou ≥ 50% diminution de C-LDL (Forte, Modérée)	• Apo B ≤ 0,8 g/L • C-Non-HDL ≤ 2,6 mmol/L (Forte, Modérée)
<b>Faible</b> SRF < 10 %	• Les statines ne sont généralement pas indiquées	• Les statines ne sont généralement pas indiquées	• Les statines ne sont généralement pas indiquées
<b>Conditions pour lesquelles les statines sont indiquées**</b>	• Signes manifestes d'athérosclérose* • Anévrisme aortique abdominal • Diabète sucré • ≥ 40 ans ou durée > 15 ans et ≥ 30 ans chez un diabétiques de type 1 ou complications microvasculaires • Néphropathie chronique • Durée > 3 mois et RAC > 3,0 mg/mmol ou TFGe < 60 ml/min/1,73 m2 ≥ 50 ans.		

<sup>1</sup> Adapté de : D'Agostino RB et al.(i). General cardiovascular risk profile for use in primary care. The Framingham Heart Study. Circ 2008;117:743-53.  
<sup>2</sup> Adapté de : Genest J et al.(i). Lignes directrices canadiennes 2009 de la Société canadienne de cardiologie pour le diagnostic et le traitement de la dyslipidémie et pour la prévention des maladies cardiovasculaires chez l'adulte. Journal Canadien de cardiologie 2009;25(10):567-579.  
<sup>3</sup> Adapté de : Anderson T et al.(i). Mise à jour 2012 des lignes directrices de la Société canadienne de cardiologie pour le diagnostic et le traitement de la dyslipidémie et pour la prévention des maladies cardiovasculaires chez l'adulte. Journal Canadien de cardiologie 2013;29(2):151-167.  
\* apoB : stat d'apolipoprotéine B, C-HDL : cholestérol à lipoprotéines de haute densité, C-LDL : cholestérol à lipoprotéines de faible densité, MCV : maladie cardiovasculaire, SRF : Score de risque de Framingham.  
\*\* Statines indiquées comme traitement initial  
\*\*\* Envisager un taux cible de C-LDL < 1,8 mmol/l pour les sujets ayant subi un syndrome coronarien aigu (SCA) au cours des 3 derniers mois