

SCORE DE RISQUE DE FRAMINGHAM (SRF)

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

Étape 1¹

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	
Âge			
30 - 34	0	0	
35 - 39	2	2	
40 - 44	5	4	
45 - 49	6	5	
50 - 54	8	7	
55 - 59	10	8	
60 - 64	11	9	
65 - 69	12	10	
70 - 74	14	11	
75 +	15	12	
C-HDL (mmol/L)			
> 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	
Cholestérol total			
< 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	
Tension artérielle systolique (mm Hg)	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
Fumeur	Oui	4	3
	Non	0	0
Diabète	Oui*	3	4
	Non	0	0
Total des points			

¹ 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.
² 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.
³ 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.
⁴ Adapté de : Pearson G et al.(i). 2021 Canadian Cardiovascular Society Guidelines for the Management of Dyslipidemia for the Prevention of Cardiovascular Disease in Adults. Journal Canadien de cardiologie 2021;37(8):1129-1150.
⁵ 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.
* Pour la plupart des patients atteints de diabète, le calcul de leur SRF n'est pas nécessaire pour les décisions de traitement en prévention primaire, car une statine serait indiquée dans la majeure partie de cette population, y compris : Âge ≥ 40 ans ou Âge ≥ 30 ans et durée de diabète ≥ 15 ans ou Maladie microvasculaire.

Date : _____

Nom du patient : _____

Étape 2¹

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	13,2	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	28,5
21 +	> 30	> 30

* Le pourcentage de risque de maladie cardiovasculaire est doublé pour les individus âgés 30 à 59 sans 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 modifié⁴.

Étape 3¹

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 +

Étape 4^{2,3,4}

En utilisant le risque cardiovasculaire sur 10 ans obtenu à l'étape 2, déterminer si le patient présente un risque faible, modéré ou élevé⁴.

Niveau de risque ⁵	Amorcer un traitement par statines lorsque :	Envisager une thérapie complémentaire ou une intensification du traitement
Niveau élevé SRF ≥ 20%	Envisager un traitement (forte, haute)	Si le C-LDL ≥ 2 mmol/L ou le C-non-HDL > 2,6 mmol/L ou l'ApoB ≥ 0,80 g/L à la dose maximale tolérée de statine
Niveau modéré SRF 10-19 %	Si le C-LDL < 3,5 mmol/L ou (fort, modéré) Si le C-LDL < 3,5 mmol/L, amorcer si : • le C-non-HDL ≥ 4,3 mmol/L ou • l'ApoB ≥ 1,05 g/L ou (fort, modéré) • chez les hommes ≥ 50 ans et les femmes ≥ 60 ans présentant 1 facteur de risque supplémentaire : faible taux de C-HDL, intolérance au glucose, tour de taille, élevé, tabagisme ou hypertension, ou en présence d'autres modificateurs du risque : hsCRP ≥ 2 mg/L, CAC > 0 UA, antécédents familiaux de coronaropathie précoce, Lp(a) ≥ 100 nmol/L (≥ 50 mg/dL)	Si le C-LDL ≥ 2 mmol/L ou le C-non-HDL > 2,6 mmol/L ou l'ApoB ≥ 0,80 g/L à la dose maximale tolérée de statine
Niveau faible SRF < 10 %	Les statines ne sont généralement pas indiquées	S. O.
Conditions pour lesquelles les statines sont indiquées* : (Envisager un traitement pour tous; fort, élevé)		
Si le C-LDL ≥ 5 mmol/L ou le C-non-HDL ≥ 5,8 mmol/L ou l'ApoB ≥ 1,45 g/L (HF ou dyslipidémie génétique)		Si le C-LDL ≥ 2,5 mmol/L ou s'il y a une réduction de < 50 % le C-non-HDL ≥ 3,2 mmol/L ou l'ApoB ≥ 0,85 g/L
La plupart des patients atteints de diabète : • Âge ≥ 40 ans ou Âge ≥ 30 ans et durée de diabète de ≥ 15 ans ou Maladie microvasculaire		
Néphropathie chronique : • Âge ≥ 50 ans et DFG < 60 ml/min/1,73 m ² ou RAC > 3 mg/mmol		Si le C-LDL ≥ 2,0 mmol/L ou le C-non-HDL ≥ 2,6 mmol/L ou l'ApoB ≥ 0,80 g/L à la dose maximale tolérée de statine
Maladie cardiovasculaire athérosclérotique (MCVAS) : • Infarctus du myocarde (IM), syndrome coronarien aigu (SCA), ou • Angine de poitrine stable, coronaropathie documentée par angiographie, ou • Accident vasculaire cérébral, AIT, maladie carotidienne documentée, ou • Maladies artérielles périphériques, claudication et/ou indice cheville-bras < 0,9, ou • Anévrisme de l'aorte abdominale (AAA) – aorte abdominale > 3,0 cm ou antécédent de chirurgie d'anévrisme		Si le C-LDL ≥ 1,8 mmol/L ou le C-non-HDL ≥ 2,4 mmol/L ou l'ApoB ≥ 0,70 g/L à la dose maximale tolérée de statine

* Les affections pour lesquelles les statines sont indiquées désignent toutes les affections pour lesquelles une pharmacothérapie à base de statines est préconisée. Il s'agit de toutes les affections documentées de MCVAS, ainsi que d'autres affections de prévention primaire à haut risque en l'absence de MCVAS.