

The English version follows

## **DIRECTIVES POUR LA PRÉPARATION DE VOTRE PRÉSENTATION PAR AFFICHE**

### **Fichier PDF de votre affiche :**

Lorsque votre affiche est prête (format carré, ex. un fichier PPT), **veuillez la sauvegarder en fichier format PDF.**

**Le fichier PDF doit nous être communiqué dès que possible, AVANT LE 16 JANVIER 2022 à [concours@rrcmdo.ca](mailto:concours@rrcmdo.ca).**

### **Évaluation :**

1. Des évaluateurs (en duo) vont visionner votre fichier PDF (entre le **17 janvier et le 7 février 2022**) ;
2. L'évaluation (orale) de votre présentation par affiche aura lieu le **jeudi 10 février (en PM) en direct** dans des salles individuelles (Plateforme ZOOM) ;
  - a. ex. 2 évaluateur·trice·s et 8 présentateur·trice·s : total de 10 personnes minimum dans la salle ;
    - i. Tou·te·s les participant·e·s du congrès seront invité·e·s à ces présentations 😊!
  - b. L'horaire des présentations sera affiché dans le cahier de programme ;
3. Vous devez préparer une présentation orale de max. **2min 30sec**, ex. une présentation PowerPoint ;
  - a. Seules les images de votre affiche doivent apparaître dans la présentation ;
  - b. **Le temps doit être respecté!**
    - i. Évitez les détails qui ne sont pas nécessaires à la compréhension de vos résultats (*quoique bien intéressants!*) ;
    - ii. Votre présentation devrait être similaire à *Mon projet/affiche en 180 secondes – comme le concours de vulgarisation bien connu - Mise en contexte, objectifs, résultats et conclusions. Ce type de présentation demande de la préparation!* ;
  - c. Les évaluateurs complèteront leur évaluation avec des questions pour chacun des présentateurs (max. 2 min) ;
  - d. Puis on passe à l'autre étudiant ;
4. Votre **présence est obligatoire** à cette période d'évaluation afin d'être éligible aux prix de présentation ;

**Le lien web de votre affiche et votre courriel seront intégrés au cahier de programme afin que tous les participant·e·s du congrès puissent les consulter et réseauter avec vous (voir l'exemple de résumé à la page suivante).**

Les prix seront annoncés le vendredi à la fin du congrès.

Voir l'**exemple d'un résumé par affiche** à la page suivante.



Ce logo indique que votre présentation sera évaluée.

**BONNE CHANCE À VOUS TOUS ET AU PLAISIR DE VOUS Y RENCONTRER... EN LIGNE!!!**

Voici un **exemple d'un résumé par affiche** tel qu'il apparaîtra dans le cahier de programme :



## Impact de l'activité physique sur l'évolution de la composition de l'athérosclérose carotidienne chez des hommes avec angine chronique : étude clinique interventionnelle

LeBlanc, S<sup>\*12</sup>, Coulombe, F<sup>12</sup>, Lévesque, V<sup>1</sup>, Bibeau, K<sup>1</sup>, Bertrand, O<sup>12</sup>, Pibarot, P<sup>12</sup>, Després, J-P<sup>12</sup> et Larose, E<sup>12</sup>

<sup>1</sup> Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (Québec, Canada), <sup>2</sup> Département de médecine, Faculté de médecine, Université Laval (Québec, Canada)

**AFFICHE**

**COURRIEL\***

**Objectif** : Bien que l'activité physique puisse freiner la progression de l'athérosclérose, son impact sur la composition de la paroi artérielle est peu connu. L'objectif est de vérifier si l'amélioration de la consommation maximale d'oxygène (VO<sub>2</sub>max), indiquant l'adhérence au programme d'activité physique, est associée aux changements de la composition artérielle. **Méthode** : Des hommes avec angine chronique stable ont réalisé 150 minutes/semaine d'activité physique modérée pendant 1 an (n=73; 63±8 ans). La médication et les facteurs de risque ont été documentés (âge, tabagisme, indice de masse corporelle, glycémie à jeun, cholestérol total, pression systolique et histoire familiale de la maladie cardiovasculaire). La proportion de lipides, de calcium et de

matrice fibreuse lâche dans la carotide commune a été mesurée par imagerie par résonance magnétique. Un test à l'effort maximal mesurait le VO<sub>2</sub>max (L/minute). Les évaluations ont été réalisées avant et après l'intervention d'une durée de 1 an. **Résultats** : Le changement du VO<sub>2</sub>max a été divisé en tertiles; il était réduit de 0.6±8.2% dans le 1er tertile (faible adhésion), alors qu'il augmentait de 14.4±4.4% et 27.3±11.7% dans les tertiles 2 et 3. La proportion de lipides dans la carotide a augmenté chez le 1er tertile (p=0.04), mais pas chez les autres participants (p=0.1). Lorsqu'ajustée pour la médication et les facteurs de risque, la progression du VO<sub>2</sub>max était associée négativement au changement de la proportion de lipides (R<sup>2</sup>=0.25, p=0.04), un marqueur de vulnérabilité de l'athérosclérose (risque de fissure/rupture de la plaque menant à la thrombose occlusive), mais positivement au changement de la proportion de la matrice fibreuse lâche (R<sup>2</sup>=0.21, p=0.02), associée à la stabilité. Aucune association n'était observée avec l'évolution du calcium (p=0.8). **Conclusion** : Chez des hommes avec angine chronique stable, la progression du VO<sub>2</sub>max générée par l'activité physique régulière est indépendamment associée à l'évolution de la proportion de lipides et de matrice fibreuse lâche dans l'athérosclérose carotidienne

## GUIDELINES FOR PREPARING YOUR

### POSTER PRESENTATION

#### PDF file of your poster :

When your poster is ready (square format, e.g. a PPT file), **please save it as a PDF file.**

**The PDF file must be sent to us as soon as possible, BEFORE JANUARY 16, 2022 at [concours@rrcmdo.ca](mailto:concours@rrcmdo.ca).**

#### Evaluation :

1. Reviewers (in pairs) will view your PDF file (between **January 17 and February 7, 2022**);
2. The (oral) evaluation of your poster presentation will take place **on Thursday, February 10 (PM) live** in individual rooms (ZOOM Platform);
  - a. e.g. 2 evaluators and 8 presenters: total of 10 people minimum in the room;
    - i. All conference participants will be invited to these presentations 😊!
  - b. The presentation schedule will be posted in the program booklet;
3. You must prepare an oral presentation of max. 2min 30sec, e.g. a PowerPoint presentation;
  - a. Only the images of your poster should appear in the presentation;
  - b. **Time must be respected!**
    - i. Avoid details that are not necessary to understand your results (however interesting);
    - ii. Your presentation should be similar to My Project/Poster in 180 Seconds - like the well known outreach contest - **Background, Objectives, Results and Conclusions**. This type of presentation requires preparation!;
  - c. Evaluators will complete their evaluation with questions for each speaker (max. 2 min) ;
  - d. Then we move on to the other student;
4. **Your presence is mandatory** at this evaluation period in order to be eligible for the presentation prizes;

**Your poster web link and email will be included in the program booklet for all conference participants to view and network with you (see sample abstract on next page).**

Awards will be announced on Friday at the end of the conference.

See the **example** of a poster summary on the next page.



This logo indicates that your presentation will be evaluated.

**GOOD LUCK TO YOU ALL AND HOPE TO SEE YOU THERE... ONLINE!!!**

Here is an **example** of a poster summary as it will appear in the program booklet:



## Impact de l'activité physique sur l'évolution de la composition de l'athérosclérose carotidienne chez des hommes avec angine chronique : étude clinique interventionnelle

LeBlanc, S<sup>\*12</sup>, Coulombe, F<sup>12</sup>, Lévesque, V<sup>1</sup>, Bibeau, K<sup>1</sup>, Bertrand, O<sup>12</sup>, Pibarot, P<sup>12</sup>, Després, J-P<sup>12</sup> et Larose, E<sup>12</sup>

<sup>1</sup> Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (Québec, Canada), <sup>2</sup> Département de médecine, Faculté de médecine, Université Laval (Québec, Canada)

AFFICHE

COURRIEL\*

**Objectif** : Bien que l'activité physique puisse freiner la progression de l'athérosclérose, son impact sur la composition de la paroi artérielle est peu connu. L'objectif est de vérifier si l'amélioration de la consommation maximale d'oxygène (VO<sub>2</sub>max), indiquant l'adhérence au programme d'activité physique, est associée aux changements de la composition artérielle. **Méthode** : Des hommes avec angine chronique stable ont réalisé 150 minutes/semaine d'activité physique modérée pendant 1 an (n=73; 63±8 ans). La médication et les facteurs de risque ont été documentés (âge, tabagisme, indice de masse corporelle, glycémie à jeun, cholestérol total, pression systolique et histoire familiale de la maladie cardiovasculaire). La proportion de lipides, de calcium et de

matrice fibreuse lâche dans la carotide commune a été mesurée par imagerie par résonance magnétique. Un test à l'effort maximal mesurait le VO<sub>2</sub>max (L/minute). Les évaluations ont été réalisées avant et après l'intervention d'une durée de 1 an. **Résultats** : Le changement du VO<sub>2</sub>max a été divisé en tertiles; il était réduit de 0.6±8.2% dans le 1er tertile (faible adhésion), alors qu'il augmentait de 14.4±4.4% et 27.3±11.7% dans les tertiles 2 et 3. La proportion de lipides dans la carotide a augmenté chez le 1er tertile (p=0.04), mais pas chez les autres participants (p=0.1). Lorsqu'ajustée pour la médication et les facteurs de risque, la progression du VO<sub>2</sub>max était associée négativement au changement de la proportion de lipides (R<sup>2</sup>=0.25, p=0.04), un marqueur de vulnérabilité de l'athérosclérose (risque de fissure/rupture de la plaque menant à la thrombose occlusive), mais positivement au changement de la proportion de la matrice fibreuse lâche (R<sup>2</sup>=0.21, p=0.02), associée à la stabilité. Aucune association n'était observée avec l'évolution du calcium (p=0.8). **Conclusion** : Chez des hommes avec angine chronique stable, la progression du VO<sub>2</sub>max générée par l'activité physique régulière est indépendamment associée à l'évolution de la proportion de lipides et de matrice fibreuse lâche dans l'athérosclérose carotidienne