

HYPERTENSION (DEPISTAGE ET PEC AU CDS)

1. Définition de l'HTA :

L'HTA essentielle de l'adulte se définit par une pression artérielle (TA) supérieure ou égale à 16 cmHg pour la systolique et un chiffre supérieur ou égale à 9 cmHg pour la diastolique. L'élévation de la TA doit être permanente : mesurée 2 fois au repos lors des consultations. Trois risques majeurs pour le patient : l'accident vasculaire cérébral (AVC), l'insuffisance cardiaque et rénale.

L'HTA gravidique se définit par une TA supérieure ou égale à 14 cmHg pour la systolique ou supérieure ou égale à 9 cmHg pour la diastolique (patiente au repos et en position assise). Elle peut être isolée ou associée à une protéinurie ou des œdèmes en cas de pré-éclampsie. Elle expose au risque d'éclampsie, d'hématome rétro placentaire et un accouchement prématuré.

2. Circonstances de découverte :

- Certains symptômes orientent vers l'HTA : céphalées, vertiges, bourdonnement d'oreilles, épistaxis, palpitations cardiaques, confusion, mais ne sont pas spécifiques.
- **Le plus souvent**, elle est découverte à l'occasion d'un examen systématique
- **Parfois** révélée par une complication majeure : insuffisance cardiaque, insuffisance rénale, AVC.

3. Prise en charge des cas

a) Objectifs du traitement de l'HTA

- Ramener la TA à la normale, c'est-à-dire en dessous de 14 cmHg de pression systolique et 9 cmHg de diastolique
- En cas de diabète associé, la TA < 13/8 cmHg et si protéinurie TA < 12,5 / 7,5 cmHg
- Prévenir les complications de l'HTA ;
- Prendre en charge les facteurs de risque cardiovasculaire modifiables

Le patient doit être informé que le traitement est à vie et que l'interruption du traitement est dangereuse.

b) Mesures hygiéno-diététiques par la modification des habitudes de vie :

- Repos et régime hyposodé** (<6g/24h de NaCl) en évitant de saler les aliments et les aliments riches en sel (charcuteries, pain). Un régime sans sel strict sera prescrit uniquement en cas d'insuffisance cardiaque associée.
- Réduction du poids en cas d'excès pondéral (si IMC >25Kg/m²)**
Elle permet une baisse de la pression artérielle et a un bénéfice sur le diabète, l'insulino-résistance et la dyslipidémie
- Augmenter raisonnablement l'activité physique**
Il vaut mieux pratiquer le sport plusieurs fois par semaine qu'une seule fois de manière prolongée (30 minutes 3 fois par semaine)

c) Traitements

- **Si TA ≥ 16/10 cmHg** : Nifédipine 20mg : 3x 1cp/j, **sauf chez la femme enceinte**, où on utilise le Méthylidopa 250mg : 3x 1cp/j
Diazépam 5mg : 2x 1cp/j
- **Si TA < 16/10 cmHg** : Diazépam 5 mg : 2x 1cp/j pendant 3 jours et Méthylidopa 250mg : 3x 1cp/j