



**NÉPHROLOGUES
DU NORD**

Dr. BAULER Marcel

Dr. BRACONNIER Philippe

Dr. REGENAUER Ron

Dr. SCHMIT Eric

Dr. WEIS Daniel

Hypertension artérielle

C'est quoi la tension artérielle ?

Tous les organes doivent recevoir du sang pour être oxygénés. En effet, le sang sert principalement au transport de l'oxygène dans le corps. L'oxygène est lié à un colorant sanguin (hémoglobine) qui donne la couleur rouge aux globules rouges. Le cœur doit pomper le sang dans les vaisseaux sanguins pour qu'il arrive dans tous les organes. Comme dans tout système de tuyauterie (par exemple le chauffage), la pompe (le cœur) doit exercer une pression pour pouvoir chasser le sang à travers les tuyaux (les artères) : la tension artérielle. Celle-ci dépend ainsi de la puissance du cœur, du diamètre des artères et de la « quantité » de sang qui se trouve dans le système. Cependant, une tension artérielle trop élevée peut également nuire aux organes et aux vaisseaux.

Comment la tension artérielle est-elle correctement mesurée ?

Les recommandations cardiologiques et néphrologiques actuelles, qui ont été largement influencées par les résultats d'une grande étude (étude SPRINT), recommandent une mesure ambulatoire de la pression artérielle de 24h pour faire le diagnostic d'une hypertension artérielle. Une autre possibilité est de faire des auto-mesures de la tension artérielle à domicile avec un tensiomètre automatisé (sur le site internet de la Ligue allemande de l'hypertension artérielle, on trouve des listes d'appareils validés <https://www.hochdruckliga.de/betroffene/blutdruckmessgeraete>).

Pour cela, dans une pièce calme, après 2-5 minutes de pause, vous devez mesurer la pression artérielle au moins deux fois à 1 minute d'intervalle et noter les valeurs.

La mesure de la pression artérielle dans le cabinet médical est moins appropriée pour le diagnostic de l'hypertension, car elle y est généralement plus élevée qu'à domicile (effet blouse blanche).

Quelles sont les conséquences de l'hypertension artérielle ?

L'hypertension artérielle peut conduire principalement à des problèmes cardiaques et vasculaires (des vaisseaux sanguins). Comme le cœur doit travailler plus pour acheminer le sang vers les organes, il y a un épaissement du muscle cardiaque (semblable à celui des bodybuilders). Le fait que le muscle cardiaque grandisse peut entraîner une diminution de la circulation sanguine, ce qui augmente le risque d'infarctus du myocarde. En outre, une forme particulière d'insuffisance cardiaque peut se produire : comme le muscle est plus épais et plus dur, le ventricule (chambre de chasse du cœur) se remplit moins bien. Cette forme d'insuffisance cardiaque s'appelle la dysfonction diastolique.

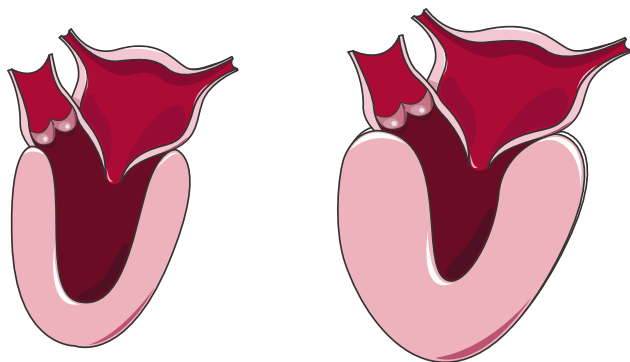


Figure 1: A gauche: cœur normal ; à droite: cœur hypertrophié
(avec muscles épais)

Comme les vaisseaux sanguins doivent résister à une pression plus élevée, ceux-ci développent également une couche musculaire plus épaisse : la lumière (où le sang coule) se rétrécit.

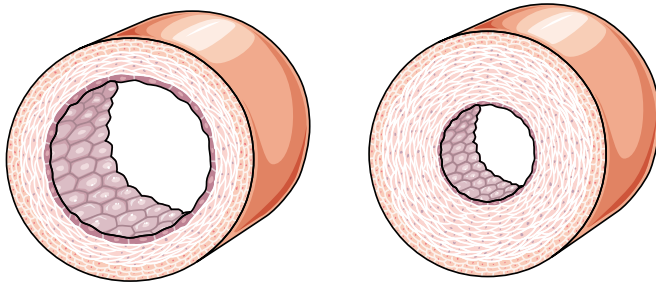


Figure 2: A gauche: artère normale; à droite: artère hypertrophiée (paroi épaissie)

Ce rétrécissement peut entraîner des troubles de la circulation sanguine, et entraîner des lésions dans plusieurs organes : le cerveau (démence, accident vasculaire cérébral ou AVC), les yeux (de la vision floue à la cécité), les reins, etc. Dans nos pays, le diabète (diabète) et l'hypertension artérielle sont responsables de la plupart des insuffisances rénales terminales nécessitant une dialyse. C'est une des raisons pourquoi les néphrologues sont préoccupés par la prise en charge de l'hypertension.

Qu'est-ce qui peut causer une tension artérielle élevée ?

Tout ce qui stimule le cœur (stress, hormones, drogues, surpoids, médicaments) peut augmenter la puissance d'éjection du cœur, ce qui peut entraîner une augmentation de la tension artérielle. La tension artérielle peut également augmenter si le calibre des vaisseaux se rétrécit (hormones, médicaments, stress, surpoids, alcool, cholestérol, tabac) ou si la quantité de sang augmente (par exemple une alimentation riche en sel).

Il y a quelques maladies très spécifiques qui peuvent être la cause d'une tension artérielle élevée, mais dans 85% des cas, on ne trouve aucune cause précise de l'hypertension artérielle. On soupçonne la présence de gènes défavorables, de sorte que tous les êtres humains ne sont pas égaux devant ces « situations de stress ». Certaines des hormones qui interviennent dans la régulation de la tension artérielle sont produites par les reins.

Des études sur les populations indigènes d'Amazonie soulignent le rôle particulier du sel dans l'émergence de l'hypertension artérielle. Dans ces populations l'hypertension artérielle est quasi inexistante car ils ne consomment pratiquement pas de sel.

À partir de quand parle-t-on d'hypertension artérielle et à partir de quand faut-il traiter ?

La tension artérielle est divisée en plusieurs degrés de gravité:

Catégorie	Systolique (mmHg)	Diastolique (mmHg)
Tension artérielle optimale	< 120	< 80
Tension artérielle normale	120–129	80–84
Pré-hypertension	130–139	85–89
Hypertension légère (Grade 1)	140–159	90–99
Hypertension moyenne (Grade 2)	160–179	100–109
Hypertension sévère (Grade 3)	≥ 180	≥ 110
Hypertension systolique isolée (souvent à un âge plus avancé)	> 140	< 90

Dans la plupart des cas, un traitement médicamenteux est nécessaire à partir d'une hypertension de grade 1. Dans certains cas, l'American Heart Association recommande déjà un traitement médicamenteux à partir d'une pré-hypertension. Par ailleurs, la perte de poids, un régime pauvre en sel et l'exercice physique régulier sont également recommandés.

A noter que la cible de tension artérielle est < 130/80mmHg chez certains patients (infarctus du myocarde, diabète, patients atteints de maladies rénales).

Comment agissent les médicaments antihypertenseurs ?

La plupart des médicaments provoquent une dilatation (extension du calibre) des vaisseaux sanguins, certains favorisent l'excrétion de sel par les reins et d'autres empêchent l'excrétion ou l'action des certaines hormones intervenant dans la régulation de la pression artérielle.

Chez de nombreux patients, plusieurs médicaments antihypertenseurs sont nécessaires pour atteindre la tension artérielle cible. Idéalement, une combinaison de médicaments est choisie afin d'agir à plusieurs niveaux différents.

En conclusion, les néphrologues s'engagent pour un contrôle rigoureux de la tension artérielle, ce qui constitue une part importante dans la prévention des maladies rénales.

Pour toute question, toute l'équipe
« Néphrologues du Nord »
est à votre disposition.



NÉPHROLOGUES DU NORD

Dr. BAULER Marcel
Dr. BRACONNIER Philippe
Dr. REGENAUER Ron
Dr. SCHMIT Eric
Dr. WEIS Daniel

9, rue de Welscheid
L-9090 Warken

Tél.: 00352 2060230
Fax: 00352 206023050

e-mail: secretariat@nephrologuesdunord.lu
www.nephrologuesdunord.lu

**Cette brochure d'information n'a pas pour vocation
de remplacer une consultation médicale.**