

DÉFINITION

Chez l'adulte, elle est définie par :

- une pression artérielle systolique (PAS) ≥ 140 mmHg ;
- et/ou une pression artérielle diastolique (PAD) ≥ 90 mmHg.



On distingue : l'HTA primaire ou essentielle et l'HTA secondaire (conséquence d'une maladie, d'un médicament ou d'une substance).

SIGNES CLINIQUES

L'HTA est le plus souvent asymptomatique. Elle peut ainsi évoluer pendant plusieurs années avant d'être diagnostiquée.



Certains symptômes peuvent être observés, notamment lors d'une élévation importante de la pression artérielle, mais ils sont peu spécifiques : céphalées, vertiges, troubles visuels, acouphènes, palpitations, épistaxis.

Les manifestations peuvent également être celles d'une complication de l'HTA.

ÉLÉMENTS DE GRAVITÉ

La gravité d'une HTA ne dépend pas uniquement de la valeur de la pression artérielle. Elle dépend notamment :

- du niveau et de l'ancienneté de l'HTA ;
- des autres facteurs de risque cardiovasculaire ;
- des comorbidités ;
- de la présence d'une atteinte des organes cibles ;
- de l'existence d'une maladie cardiovasculaire ou rénale associée.



L'urgence hypertensive correspond à une élévation sévère de la PA associée à une atteinte aiguë d'un organe cible

DIAGNOSTICS DIFFÉRENTIELS

- douleur aiguë ;
- anxiété ou stress ;
- effort physique récent ;
- consommation récente de caféine, nicotine ou substances stimulantes ;
- prise de certains médicaments ;
- globe vésical ;
- conditions incorrectes de mesure



PHYSIOPATHOLOGIE

La pression artérielle dépend principalement du débit cardiaque et des résistances vasculaires périphériques :

PA = débit cardiaque $\times$ résistances vasculaires périphériques



L'HTA résulte d'un déséquilibre des mécanismes assurant la régulation de la pression artérielle.

À long terme, l'augmentation de la pression exercée sur les parois vasculaires favorise un remodelage vasculaire et des lésions progressives des organes cibles : cœur, cerveau, reins, rétine et artères.



HYPERTENSION ARTÉRIELLE

L'hypertension artérielle (HTA) est une maladie chronique caractérisée par une élévation persistante de la pression artérielle (PA).

TRAITEMENTS

Mesures non médicamenteuses : réduire consommation de sel, alimentation équilibrée, activité physique régulière, réduire le poids si surpoids ou obésité, limiter alcool, arrêter le tabac.

Les principales classes d'**antihypertenseurs** utilisées sont :

- inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) ;
- antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II (ARA II) ;
- inhibiteurs calciques ;
- diurétiques thiazidiques ou apparentés.



En cas d'HTA secondaire, le traitement repose également sur la prise en charge de la cause.

FACTEURS DE RISQUE

Facteurs favorisant l'HTA

Facteurs modifiables :

- surpoids et obésité ;
- alimentation trop riche en sel ;
- consommation excessive d'alcool ;
- sédentarité ;
- alimentation déséquilibrée ;
- faible apport alimentaire en potassium.

Facteurs non ou peu modifiables :

- âge ;
- antécédents familiaux d'HTA ;
- prédisposition génétique.



Causes d'HTA secondaire : maladie rénale, sténose artère rénale, hyperaldostéronisme primaire, phéochromocytome, syndrome de Cushing, certaines dysthyroïdies, syndrome d'apnées obstructives du sommeil, coarctation de l'aorte, certains médicaments ou substances.

DIAGNOSTIC

Mesure de la pression artérielle



Confirmation du diagnostic

- Automesure tensionnelle (AMT)
- Mesure ambulatoire de la pression artérielle (MAPA)

Bilan initial

COMPLICATIONS ET ÉVOLUTION

Complications

- **Cardiaques** : hypertrophie ventriculaire gauche, maladie coronarienne, infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque, troubles du rythme, notamment fibrillation atriale
- **Neurologiques** : AIT, AVC ischémique ou hémorragique, troubles cognitifs, démence vasculaire
- **Rénales** : albuminurie/protéinurie, maladie rénale chronique, insuffisance rénale
- **Vasculaires** : athérosclérose, AOMI, anévrisme et dissection aortique
- **Oculaires** : rétinopathie hypertensive, altération de la vision dans les formes sévères



Le contrôle durable de la pression artérielle permet de réduire le risque de survenue de ces complications.

