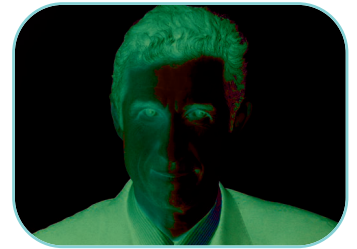


# Un point sur l'hypertension artérielle



Par Luc Bodin, docteur

L'hypertension artérielle (HTA) est une maladie potentiellement grave par ses conséquences sur le système cardiovasculaire, principalement lorsqu'elle n'est pas traitée correctement. Entre 8 et 10 millions de personnes sont traitées actuellement en France pour HTA. Cependant les estimations indiquent que près de 20% des hypertendus ne sont pas encore diagnostiqués.

Ceci est d'autant plus dommageable que le diagnostic est facile à réaliser, car une simple prise de tension artérielle suffit pour faire le diagnostic. Cependant il convient de respecter des règles strictes afin d'éviter les faux positifs toujours possibles. Ainsi la tension doit être prise :

- sur une personne allongée ou assise,
- après un repos de 5 minutes minimum,
- en plaçant le brassard à la hauteur du cœur,
- à au moins deux reprises, espacées de plusieurs minutes,
- aux deux bras (il peut arriver qu'un bras indique une HTA alors que la tension est normale à l'autre bras).

De plus, on ne peut parler de HTA que si la tension est retrouvée trop élevée à trois consultations successives sur une période de 3 mois. Reste à définir maintenant quand une tension est considérée comme trop élevée... Selon l'OMS, il est possible de parler de HTA lorsque le chiffre de la maxima (systole) est supérieur à 140 mm de Hg (millimètres de mercure - unité de me-

sure de la pression) et celui de la minima (diastole) à 90 mm de Hg.

## Hypertension et émotivité

Les personnes émotives présentent bien souvent des hypertensions labiles dues simplement au fait qu'elles viennent consulter un médecin. C'est ce que l'on appelle le syndrome de la «blouse blanche». Dans ce cas, il faut avoir recours à des prises de tension en dehors d'un cabinet médical, ou à l'auto-mesure avec des appareils vendus en pharmacie. Quoiqu'il en soit, en cas de doute sur une HTA, il faudra recourir à une mesure ambulatoire de la pression sanguine (MAPA) qui analyse la tension régulièrement pendant 24 heures.

Mais dans les faits, les causes d'erreur (en plus ou moins) lors du diagnostic de l'HTA sont nombreuses. Déjà en 1994, le journal médical AIM tire d'ailleurs le signal d'alarme. Il indique que d'un côté, 20 % des hypertendus ne sont pas diagnostiqués... et de l'autre, qu'entre 25 et 40 % des hypertendus traités n'en seraient pas !!! C'est-à-dire que toutes ces personnes seraient traitées pour rien ! Les causes d'erreur viennent surtout d'une mauvaise prise de tension : tension prise après un repas, après un café, après une cigarette, manque du temps de repos avant la prise de tension, taille du brassard inadéquate, tension prise au coude, tensiomètre non placé à la hauteur du cœur, absence de vérification à trois reprises, tensiomètre mal étalonné...

## Chercher la cause

La prise de tension est un acte habituel chez le médecin, parce qu'une HTA demeure très souvent silencieuse. C'est bien souvent ce simple examen qui permet de la diagnostiquer. Quelquefois, des symptômes peuvent apparaître. Ils sont souvent évocateurs de l'HTA : maux de tête, vertiges, saignements de nez, mouches volantes devant les yeux, envies fréquentes d'uriner, oppression, fatigue, crampes...

Devant une HTA, le médecin commence par en rechercher la cause : occlusion (rétrécissement) de l'aorte, syndrome de Cushing (excès de cortisol), syndrome de Conn (excès d'aldostérone) et phéochromocytome (problème d'adrénaline et de noradrénaline) sont les causes classiques. Mais dans 90 à 95% des cas, l'HTA est dite « essentielle » ou idiopathique, c'est-à-dire qu'aucune cause n'est retrouvée, si ce n'est l'âge. Car l'HTA est beaucoup plus fréquente avec le vieillissement. C'est ainsi que 75% des personnes de plus de 80 ans sont hypertendues.

A côté de ces causes, un certain nombre de facteurs peuvent favoriser ou l'aggraver une hypertension: la consommation de réglisse ou de café, la pilule (contraception orale), la grossesse (toxémie gravidique), le tabac, le surpoids, le stress prolongé, l'alcoolisme, la sédentarité, le bruit prolongé...

Enfin, chez la souris, il a été démontré que le CMV (CytoMégalo virus) était capable d'induire des augmentations de tension. Cette étude ouvre la porte à de nouvelles recherches sur les origines de l'HTA.

### Une fois le diagnostic établi

Une fois le diagnostic d'HTA établi, il convient d'effectuer un bilan cardiovasculaire complet et en particulier de rechercher les autres facteurs de risques cardiovasculaires : un âge avancé de la personne (plus de 50 ans chez l'homme et plus de 60 ans chez la femme), un diabète, un excès de cholestérol ou de triglycérides, un tabagisme, un surpoids, une sédentarité, des antécédents familiaux ou personnels et maintenant les petits nouveaux : une augmentation de l'homocystéine (un acide aminé soufré) et une carence en vitamine D. La présence d'autres facteurs de risque à côté d'une HTA, fera renforcer les mesures thérapeutiques afin de préserver le plus possible la fonction cardiaque. Car une HTA peut entraîner avec le temps, de graves complications si elle n'est pas correctement traitée : angine de poitrine, infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral, rupture d'anévrisme, insuffisance rénale, artérite, hémorragies, hypertrophie ventriculaire gauche, problèmes oculaires, impuissance... C'est pourquoi en cas d'HTA, un bilan sanguin, cardiologique (électrocardiogramme) et ophtalmologique (fond d'œil) est toujours indispensable. Il sera ensuite renouvelé régulièrement.

### Le traitement

Le traitement d'une HTA passera toujours en première intention par quelques mesures simples : une perte de poids, une limitation du sel (so-

dium) à 5 ou 6 gr/j, la suppression de la pilule (remplacée par d'autres moyens de contraception), la reprise progressive (et sous contrôle) d'une activité physique, l'arrêt du tabac, la diminution de la consommation de la réglisse (pastis), de l'alcool et du café, sans oublier pour terminer, la gestion du stress qui est toujours un facteur aggravant de l'HTA. Quelquefois, ces simples mesures suffisent pour régulariser la tension artérielle. Autrement il conviendra de commencer un traitement, qui sera à prendre à vie.

La médecine conventionnelle dispose aujourd'hui d'un grand nombre de traitements : diurétiques, bêtabloquants, alphabloquants, antihypertenseurs centraux, inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II (ARAII) et une nouvelle classe : les inhibiteurs directs de la rénine. Le choix du médicament dépend de l'âge, des antécédents, de l'existence d'autres facteurs de risque, etc. En général, le traitement est composé d'un seul remède, mais très vite des associations sont proposées en cas de résistance.

### La nutrithérapie

La nutrithérapie est intéressante contre l'HTA : les vitamines B en cas d'augmentation de l'homocystéine, la vitamine D en cas de carence, mais aussi le potassium qui est l'antagoniste du sodium, responsable fréquent de l'HTA. Il est important de réaliser un équilibre entre le sodium et le potas-

sium en les surveillant régulièrement par des prises de sang. Il existe aujourd'hui des sels de potassium vendus en pharmacie pour les personnes sous régime sans sodium (en parler avec son médecin au préalable). Le magnésium a aussi un intérêt, et tout particulièrement le chlorure de magnésium ou le Chloromagène son précurseur moins laxatif. Rappelons enfin que la vitamine E et le co-enzyme Q10 sont d'excellents protecteurs cardiovasculaires.

Les oligoéléments de manganèse, de manganèse-cobalt et de cobalt assurent un excellent traitement de fond (1 ampoule/j en alternant)

Côté plantes, l'ail, la cannelle, la noix, mais aussi l'olivier et la petite pervenche sont réputés pour leur action sur l'HTA. Ils peuvent être complétés de plantes diurétiques (piloselle, orthosiphon...) et/ou relaxantes (passiflore, valériane, aubépine...). Les huiles essentielles de lavande, marjolaine et ylang-ylang, sont également très réputées dans cette indication (2 gouttes du mélange une ou deux fois par jour).

Enfin, l'acupuncture, la sophrologie, la méditation et l'EFT ont démontré des actions pouvant être remarquables chez certaines personnes hypertendues.

Des études ont fait état de baisses de la tension pouvant atteindre 3 à 4 points (30 à 40 mm de Hg)... ce dont bien des remèdes allopathiques aimeraient s'enorgueillir. ■

#### En savoir plus

- Sur le site :

<http://www.medecine-demain.com>

- Rainforth MV, et al. Stress Reduction Programs in Patients with Elevated Blood pressure : A Systematic Review and Meta-analysis. *Current Hypertension Reports* 2007,9:520-528.

- Ospina MB, Bond K, et al. Meditation practices for health: state of the research. *Evid Rep Technol Assess (Full Rep)*. 2007 Jun;(155):1-263. Texte intégral sur le site :

<http://www.ahrq.gov>.