

L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE (HTA)...

Comme l'hypertension artérielle ne s'accompagne généralement d'aucun symptôme, un nombre important d'hypertendus ignorent leur état - c'est d'ailleurs pourquoi on la surnomme le « tueur silencieux ».

L'hypertension artérielle, ou haute pression sanguine, se caractérise par une pression anormalement forte du sang sur la paroi des artères. En situation de stress ou durant un effort physique, il est normal que la tension artérielle s'élève. Mais chez les personnes hypertendues, la tension reste élevée en tout temps, même au repos ou en l'absence de stress.

À long terme, l'hypertension artérielle est un important facteur de risque pour plusieurs maladies.

Lorsqu'elle n'est pas traitée, l'hypertension artérielle est associée à des lésions du cœur, du cerveau, des reins et des vaisseaux qui peuvent entraîner un infarctus, une insuffisance cardiaque, un accident vasculaire cérébral, une insuffisance rénale ou une artériopathie périphérique (atteinte des vaisseaux des membres inférieurs).

HTA et le Cœur

Pour bien propulser le sang qui oxygène et nourrit l'ensemble du corps, les artères ont besoin d'être souples. Si, au contraire, la paroi s'épaissit, l'espace nécessaire au passage du flux sanguin diminue peu à peu, favorisant l'accident cardiaque. Or, l'hypertension favorise aussi le développement de plaques d'athérome qui renforcent la rigidité des artères et diminuent encore leur diamètre.

• Troubles cardiaques et vasculaires :

angine, infarctus du myocarde et accident vasculaire cérébral : L'hypertension artérielle multiplie le risque d'infarctus du myocarde par trois et d'AVC par sept.

• Insuffisance cardiaque :

la pression artérielle continuellement élevée augmente le travail du cœur afin de maintenir un débit normal. À terme, cette évolution se traduit par un épaississement de la paroi du ventricule gauche, une augmentation de sa masse et une perte de contractilité. Cette hypertrophie ventriculaire gauche peut progressivement mener à l'insuffisance cardiaque. En imposant un surcroît de travail au cœur, l'hypertension artérielle peut provoquer un épuisement du muscle cardiaque.

• Cardiopathie ischémique, artériopathie

des membres inférieurs. Une tension artérielle élevée signifie que le sang exerce une pression plus forte sur la paroi des artères, ce qui les fragilise et augmente le risque que l'artère se bloque par athérosclérose.

HTA et insuffisance rénale

L'hypertension artérielle, avec le temps, endommage les vaisseaux dans tout le corps. Elle peut diminuer l'apport sanguin essentiel pour des organes importants tels que les reins. Elle endommage aussi les minuscules unités de filtration dans les reins. De ce fait, ces derniers n'ont plus la capacité d'éliminer les déchets et le liquide superflu dans le sang.

Lorsque l'hypertension est chronique et donc mal soignée, mal équilibrée, elle entraîne chez une partie des patients touchés une sclérose progressive des vaisseaux du rein, aboutissant à une insuffisance rénale chronique sévère, nécessitant un recours fréquent à la dialyse ou la transplantation rénale.



HTA et Alzheimer

Des études récentes ont établi un lien entre l'hypertension et le cerveau. L'hypertension entraînerait des troubles de la mémoire et même la maladie d'Alzheimer. De récentes études ont montré que l'hypertension artérielle avait un impact sur le cerveau. Une hypertension à 50 ans augmente ainsi de 60% le risque de développer des troubles de la mémoire ou la maladie d'Alzheimer des années plus tard.

Le Pr Hanon (chef de service de gériatrie de l'hôpital Broca) rappelle la nécessité de bien prendre son traitement : « Quand on a une hypertension artérielle et que l'on traite son hypertension artérielle, on réduit de 50% le risque d'avoir des troubles de la mémoire et une maladie d'Alzheimer ».

Selon le spécialiste, il n'existe pas « d'autre traitement préventif de la maladie d'Alzheimer ». Un argument qui pourrait aider les patients à mieux prendre leurs antihypertenseurs. On estime qu'un patient sur deux arrête son traitement car l'hypertension ne s'accompagne que très rarement de symptômes.

HTA et rétinopathie

L'hypertension endommage les petits vaisseaux sanguins de la rétine, causant un épaississement des parois, ce qui diminue la quantité de sang les traversant. Ainsi, l'apport en sang vers la rétine diminue. Des zones de rétine peuvent être altérées, car l'apport sanguin est inadéquat.

UNE AFFECTION CARDIOVASCULAIRE FRÉQUENTE AUX CONSÉQUENCES SÉVÈRES

En cas de rétinopathie hypertensive, le sang peut se répandre dans la rétine. Ces modifications aboutissent à une perte progressive de la vision, surtout si la macula (partie centrale de la rétine) est atteinte. Même une hypertension modérée peut altérer les vaisseaux sanguins rétiens si elle n'est pas traitée pendant de nombreuses années.

Les types d'hypertension artérielle et leurs causes

L'hypertension primaire (ou « essentielle ») représente environ 90 % des cas. Elle est causée par une multitude de facteurs dont les effets s'accumulent avec les années. Les principaux sont liés à l'âge, à l'hérédité (surtout pour les hommes) et aux habitudes de vie.

Ainsi, l'obésité, la sédentarité, le tabagisme, l'abus d'alcool et le stress contribuent à l'hypertension artérielle. Ce type d'hypertension apparaît le plus souvent graduellement à partir de 50 ans, mais peut aussi survenir avant cet âge.

Une forte consommation de sel est également associée à une élévation de la pression artérielle. Un apport en sel ou sodium qui dépasse la limite supérieure recommandée de 2 300 mg par jour.

L'hypertension secondaire peut résulter d'un autre problème de santé, comme un problème rénal ou endocrinien ou une anomalie congénitale de l'aorte.

Elle peut aussi provenir de l'usage fréquent de certains médicaments, par exemple les anti-inflammatoires, qui créent une rétention d'eau et de sel, les bronchodilatateurs, qui ont un effet stimulant sur le cœur et les décongestionnants nasaux, en raison de l'éphédrine qu'ils contiennent (une substance dont l'effet ressemble à celui de l'adrénaline sécrétée en situation de stress).

Elle peut aussi provenir de la consommation de drogues illégales, telles la cocaïne et les amphétamines. L'hypertension secondaire apparaît plus soudainement et la tension artérielle est souvent plus élevée.

Les signes de l'hypertension

L'hypertension artérielle est souvent diagnostiquée de manière fortuite et tardivement, en raison de l'absence de symptômes révélateurs. Néanmoins, même s'ils sont rares, certains troubles peuvent être évocateurs :

- Des maux de tête accompagnés de fatigue (ces maux de tête sont souvent localisés à la nuque et se manifestent très tôt le matin).
- Des vertiges ou des bourdonnements d'oreilles.
- De la confusion ou de la somnolence.
- Des engourdissements ou des fourmillements dans les pieds et les mains.

- Troubles de la vue
- Palpitations cardiaques
- Suées
- Saignements de nez
- Des poussées hypertensives brutales peuvent aussi entraîner des malaises, de violents maux de tête ou des difficultés à respirer

Les personnes à risque

Les personnes de plus de 55 ans. La tension artérielle tend à augmenter à partir de cet âge.

Chez les jeunes adultes, le pourcentage d'hypertendus est plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Chez les personnes âgées de 55 ans à 64 ans, le pourcentage est sensiblement le même chez les deux sexes. Chez les personnes de plus de 64 ans, le pourcentage est plus élevé chez les femmes.

- Les personnes ayant des antécédents familiaux d'hypertension précoce.
- Les personnes atteintes de certaines maladies, comme le diabète, l'apnée du sommeil, ou les maladies rénales.

Les facteurs de risque

- L'obésité générale, l'obésité abdominale et le surplus de poids.
- Une alimentation riche en sel et en matières grasses et faible en potassium.
- Une consommation excessive d'alcool.
- Le tabagisme.
- L'inactivité physique.
- Le stress.
- La consommation régulière de réglisse noire ou de produits à base de réglisse noire, comme le pastis non alcoolisé.

La première action de prise en charge passe par l'adoption des mesures hygiéno-diététiques :

- Réduction du poids en cas de surcharge pondérale
- Pratique d'une activité physique régulière adaptée à l'état de santé
- Réduction de la consommation en sel (moins de 6 g/jour)
- Réduction de la consommation d'alcool (moins de 3 verres par jour pour les hommes et moins de 2 pour les femmes)
- Alimentation riche en légumes et en fruits et pauvre en graisses d'origine animale
- Arrêt du tabac