

Mieux me protéger de l'hypertension artérielle

L'hypertension artérielle (HTA) est une affection très fréquente, qui touche 15% de la population adulte. Elle est dangereuse car souvent ignorée ou négligée. Or, elle constitue l'un des principaux facteurs de risque des maladies cardiovasculaires : infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral...

Une menace silencieuse

L'hypertension artérielle (HTA) correspond à une élévation anormale de la pression du sang sur la paroi des artères. On parle d'hypertension artérielle lorsqu'une tension supérieure à 14/9 est mesurée à plusieurs reprises, à quelques semaines d'intervalle, au repos.

C'est un facteur de risque sournois, généralement sans symptômes, mais dont les conséquences peuvent être gravissimes. Elle est à l'origine de nombreuses pathologies cardiovasculaires (infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral...), rénales (insuffisance rénale...) ou oculaires (atteinte de la rétine).

L'HTA est causée par un mauvais fonctionnement des artères. Elle touche autant d'hommes que de femmes. La grossesse ou la contraception peuvent être une circonstance de découverte d'une HTA. Elle survient souvent, chez l'homme, vers la quarantaine et, chez la femme, à la ménopause.

Dépister le mal précocement

La mesure de la tension artérielle par le médecin traitant est le moyen de dépister une éventuelle hypertension. On recommande une mesure par an à partir de 40 ans et un peu plus tôt si l'un des parents a été sujet à l'hypertension avant l'âge de 50 ans. Pour poser le diagnostic, il faut au moins deux prises de tension par consultation, au cours de trois consultations, sur une période de trois à six mois. Une autosurveillance de la tension par le patient est également recommandée. Avec trois mesures le matin, trois mesures le soir, trois jours de suite sur un tensiomètre électronique homologué, avec brassard « huméral » (au bras plutôt qu'au poignet). Le relevé d'automesure donne des informations plus précises et plus fiables. Il participe au diagnostic d'hypertension et au suivi de l'efficacité du traitement.

Soigner l'hypertension

La prise en charge commence systématiquement par des recommandations d'hygiène de vie et de diététique. C'est le premier traitement.

Une alimentation équilibrée est essentielle. Une perte de poids, même modérée, suffit parfois à retrouver une tension normale.

L'activité physique de loisir (marche, vélo...) est bénéfique pour le sujet hypertendu. Elle aide à lutter contre l'obésité, en plus d'une réduction des apports caloriques.

Il est aussi vivement conseillé de limiter ses apports en sel, en prêtant une attention particulière aux sels "cachés" dans les produits industriels.

Modération également avec l'alcool, qui augmente la tension et le rythme cardiaque. Il favorise l'hypertension et diminue l'efficacité des traitements : pas plus de trois verres par jour pour les hommes et deux pour les femmes.

Enfin, il est recommandé de supprimer le tabac, qui détériore l'état des artères et contribue à l'apparition de maladies cardiaques et vasculaires.

Ces règles d'hygiène de vie constituent un ensemble de bonnes habitudes à prendre dès le plus jeune âge afin de prévenir l'apparition d'une HTA ainsi que d'un grand nombre de pathologies.

Quand ces mesures ne suffisent pas, un traitement médicamenteux doit y être associé pour réduire les risques d'accidents cardiovasculaires. Diverses catégories de médicaments, au premier rang desquels figurent les diurétiques, agissent sur l'hypertension. Il n'est pas rare de devoir en associer plusieurs, et de revoir le médecin avant de trouver le traitement le mieux adapté.

Pour en savoir plus :

Le Comité français de lutte contre l'hypertension artérielle informe les malades et le corps médical, avec des témoignages de patients et des conseils : www.comitehta.org
Il édite notamment le Livret 2005 "Je suis hypertendu et je me soigne !"

La Fédération française de cardiologie diffuse de l'information sur le cœur, le système cardiovasculaire et ses maladies, et contribue au financement de la recherche :
www.fedecardio.com

Vrai/Faux

Le sport est contre-indiqué en cas d'hypertension.

Faux. Au contraire, l'activité physique fait partie du traitement de l'hypertension artérielle. À tout âge, pratiquée de manière modérée et avec l'avis d'un médecin, elle a un effet bénéfique sur le cœur, le système respiratoire et la circulation.

L'alcool est un facteur aggravant de l'hypertension.

Vrai. Il faut le consommer avec modération. La quantité à ne pas dépasser est de deux à trois verres de vin par jour pour les hommes et de deux verres pour les femmes.

Un traitement médicamenteux est inévitable.

Faux. Dans certains cas d'hypertension modérée, l'adoption d'une alimentation équilibrée et la pratique d'une activité physique peuvent éviter la mise en place d'un traitement médicamenteux.

Le stress est une cause d'hypertension.

Vrai et faux. Un stress peut s'accompagner d'une hausse de la tension artérielle. Toutefois, sauf dans le cas d'une anxiété constante, ce phénomène cesse lorsque le stress disparaît. Alors que, chez l'hypertendu, l'élévation de la pression artérielle est permanente.

Hypertension et grossesse ne font pas bon ménage.

Vrai, notamment lorsque la femme développe une hypertension au troisième trimestre de sa grossesse, dangereuse pour le bébé et pour elle-même.