

# L'hypertension artérielle

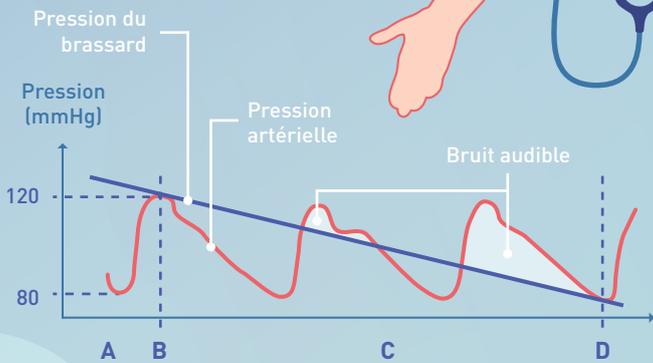
Le plus souvent, l'hypertension artérielle s'installe sans signes ni symptômes apparents, mais elle n'est pas pour autant sans danger. Et pour cause : elle accroît considérablement le risque de pathologies telles qu'infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque, attaque vasculaire cérébrale (AVC) ou encore défaillance au niveau des reins. Parmi les personnes hypertendues en Suisse, seule une minorité bénéficie d'un traitement approprié, la plupart ignorant l'existence de leur maladie. Un dépistage régulier est donc crucial.

**30 à 40 %**

Le pourcentage d'infarctus du myocarde et d'AVC causés par l'hypertension artérielle

## COMMENT MESURE-T-ON LA PRESSION ARTÉRIELLE ?

La pression artérielle correspond à la pression exercée par le sang sur les parois des artères. On parle également de « tension artérielle ».



### A. Pose du brassard

Le brassard est placé au niveau du bras, le stéthoscope en aval. En gonflant le brassard à une pression supérieure à la pression artérielle maximale, l'artère du bras est alors occluse et le sang ne passe plus. Aucun bruit n'est perçu par le stéthoscope.

### B. Pression systolique (maximale)

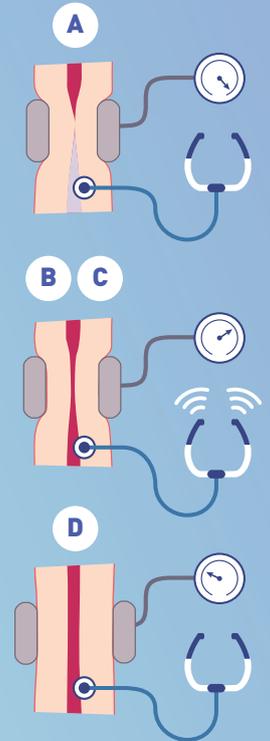
Le brassard est dégonflé lentement. Un bruit commence à être perçu par le stéthoscope et la pression artérielle doit être lue au même moment. On mesure alors la pression maximale (systolique), au moment où le cœur se contracte (systole).

### C. Baisse de pression

Le brassard continue à être dégonflé lentement. Un bruit est toujours perçu par le stéthoscope.

### D. Pression diastolique (minimale)

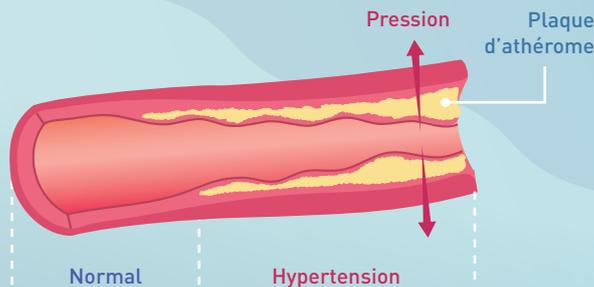
Quand plus aucun bruit n'est perçu au stéthoscope, on lit la pression artérielle sur le cadran. Il s'agit de la pression minimale (diastolique), au moment où le cœur se relâche (diastole).



## QUE SE PASSE-T-IL EN CAS D'HYPERTENSION ARTÉRIELLE ?

La tension subie par les parois artérielles est élevée. Parmi les conséquences possibles :

- Endommagement des artères en raison de l'excès de pression et contribution à l'athérosclérose, pouvant causer un infarctus du cœur ou un AVC
- Aggravation d'une insuffisance cardiaque (faiblesse du myocarde)
- Souffrance au niveau d'organes tels que les reins



## OBJECTIF PRÉVENTION

Le plus souvent, l'hypertension artérielle est la somme de plusieurs causes. Les paramètres en jeu : le patrimoine génétique, l'âge, mais également l'hygiène de vie. Parmi les stratégies payantes pour prévenir la maladie ou limiter son ampleur :

- Miser sur une activité physique régulière et soutenue (par exemple : 5 x 30 minutes d'activité d'intensité modérée par semaine)
- Agir sur le poids en cas de surpoids
- Opter pour une alimentation riche en fruits et légumes, raisonnable en sel, restreinte en viande et en sucre, et comprenant des produits laitiers pauvres en graisses

## TRAITEMENTS

Prescrits souvent en association, plusieurs médicaments sûrs et confortables permettent de traiter l'hypertension et de limiter ses complications. Il s'agit le plus souvent de :

- Diurétiques (augmentation de l'élimination du sodium dans les urines)
- Anticalciques (dilatation des vaisseaux sanguins)
- Bloqueurs du système rénine-angiotensine (diminution de la contraction des petites artères)

## Quand parle-t-on d'hypertension artérielle ?

Lorsque la tension atteint 130/80-140/90mmHg à plusieurs reprises. En cas de doute, une mesure sur 24 heures peut être réalisée en ambulatoire (mesure ambulatoire de la pression artérielle ou « MAPA »).

## DÉPISTAGE

Un contrôle de la tension artérielle est recommandé :

- Tous les ans dès l'âge de 40 ans
- Tous les ans pour les personnes plus jeunes si le risque d'hypertension est élevé
- Tous les 3-5 ans si la tension est normale pour les <40 ans

**1 sur 3**

La proportion de personnes touchées par l'hypertension artérielle en Suisse

planète santé

Texte : Laetitia Grimaldi  
Expert : Pr Georg Ehret, médecin adjoint au Service de cardiologie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)