

Information patient : Hypertension artérielle (HTA)

1. Définition

L'hypertension artérielle correspond à une élévation durable de la pression du sang dans les artères. Elle est définie, chez l'adulte, par une **pression artérielle systolique (PAS)** ≥ 140 mmHg et/ou une **pression artérielle diastolique (PAD)** ≥ 90 mmHg, *mesurée au cabinet médical* et confirmée par des mesures répétées.

On parle souvent de « maladie silencieuse » car elle ne provoque généralement aucun symptôme pendant longtemps, tout en pouvant entraîner des complications graves.

2. Causes et facteurs favorisant

Dans la majorité des cas (environ 90–95 %), l'HTA résulte des **facteurs favorisants** suivant :

- Âge (augmentation de la PA avec le vieillissement, lié à une perte de souplesse des artères)
- Antécédents familiaux d'HTA
- Surpoids et obésité
- Alimentation riche en sel
- Sédentarité (manque d'activité physique)
- Consommation excessive d'alcool
- Tabagisme
- Stress chronique

On parle alors d'**HTA essentielle**, c'est-à-dire sans cause unique identifiée.

Plus rarement l'HTA relève d'une cause identifiable, on parle d'**HTA secondaire** :

- HTA liée à une maladie des reins
- HTA liée à des Troubles hormonaux (thyroïde, surrénales)
- HTA liée au rétrécissement d'une artère rénale
- HTA liée à la prise de médicaments (anti-inflammatoires, corticoïdes, contraceptifs...)

3. Diagnostic : repose sur la mesure de la pression artérielle ; le niveau de pression artérielle qui définit l'HTA dépend de la méthodes de mesure :

- Mesures répétées au **cabinet médical** (PAS ≥ 140 mmHg et/ou PAD ≥ 90 mmHg),
- **Auto-mesure tensionnelle (AMT)** à domicile (PAS ≥ 135 mmHg et/ou PAD ≥ 85 mmHg),
- **Mesure ambulatoire sur 24h (MAPA)** (PAS ≥ 130 mmHg et/ou PAD ≥ 80 mmHg)

Ces méthodes permettent de confirmer le diagnostic

- et d'éliminer **HTA "blouse blanche"** (élevée en consultation mais normale à domicile)
- ou de dépister une **HTA "masquée"** (normale en consultation mais élevée à domicile)

Un bilan complémentaire est souvent réalisé pour :

- Rechercher une cause secondaire
- Évaluer les autres facteurs de risque cardiovasculaire
- Détecter d'éventuelles complications

4. Conséquences et complications : Non traitée, l'HTA expose à des complications graves :

- Cœur : hypertrophie du muscle cardiaque, insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde
- Cerveau : accident vasculaire cérébral (AVC), troubles cognitifs
- Reins : insuffisance rénale chronique
- Yeux : atteinte de la rétine
- Artères : athérosclérose, artériopathie des membres inférieurs ou des carotides

Le risque augmente avec la durée et la sévérité de l'HTA, ainsi qu'en présence d'autres facteurs de risque (diabète, cholestérol, tabac).

5. Traitement médicamenteux pour réduire la pression artérielle et à prévenir les complications.

Principales classes de médicaments :

- Diurétiques
- Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC)
- Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II (ARA II)
- Inhibiteurs calciques
- Bêtabloquants (dans certaines situations)

Le choix du traitement dépend de plusieurs éléments : niveau de tension artérielle, âge, pathologies associées, tolérance individuelle ; **l'effet du traitement doit être évalué par des [automesures tensionnelles répétées](#)** et la normalisation de la pression artérielle doit être obtenue en 1 à 6 mois,

Important : le traitement est prescrit **au long cours (à vie)**, nécessite le plus souvent **plusieurs médicaments associés** et une bonne **observance** est essentielle pour son efficacité (prise quotidienne du traitement).

6. Mesures diététiques et comportementales

Les mesures hygiéno-diététiques sont fondamentales, parfois suffisantes dans les formes légères, et toujours associées au traitement médicamenteux.

Alimentation :

- Réduction de la consommation de sel (< 5–6 g/jour)
- Augmentation des fruits et légumes
- Limitation des graisses saturées
- Favoriser une alimentation de type méditerranéen
- Maintien d'un poids adapté

Activité physique régulière (au moins 30 minutes, 5 fois/semaine), type Marche rapide, vélo, natation...

Mode de vie :

- Arrêt du tabac
- Réduction de la consommation d'alcool
- Gestion du stress (relaxation, sommeil suffisant)
- Limitation de la sédentarité

7. Un suivi régulier est indispensable :

- Contrôle de la tension artérielle
- Adaptation du traitement si nécessaire
- Surveillance des effets secondaires
- Évaluation du risque cardiovasculaire global

L'auto-mesure à domicile est un outil précieux pour le suivi.

Conclusion

L'hypertension artérielle est une maladie fréquente, souvent silencieuse mais potentiellement grave. Un dépistage précoce, une prise en charge adaptée et une bonne hygiène de vie permettent de réduire efficacement les risques de complications.

Votre implication dans le suivi et le traitement est essentielle. N'hésitez pas à poser des questions à votre médecin ou à votre pharmacien.