

Avertissement: Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence.

Mardi 21 Février 2012

Hopital cantonal de Genève

Faut-il traiter l'hypertension du «très âgé»

Dr U. Vischer

L'article a paru dans le BMJ 2012: 344; d 7541, c'est un prolongement de l'étude HYVET.

On sait qu'entre 40 et 70 ans le traitement de l'HTA diminue les infarctus du myocarde ainsi que les AVCs.

Avant 65 ans c'est surtout les infarctus qui diminuent

Après 65 ans ce sont surtout les AVCs

Après 70 ans c'est l'HTA systolique qui est la plus fréquente, et son traitement permet de diminuer les AVC surtout.

La question du jour c'est après 80 ans est ce encore utile??

Donc on a 3800 patients de plus de 80 ans avec une HTA systolique. On fait 2 groupes , l'un que l'on traite avec indapamide 1,5mg auquel on rajoute le perindopril à 2 puis 4 mg si nécessaire, et on compare à un groupe placebo.

La mortalité baisse, les AVC baissent et les décompensations cardiaques aussi...ça c'était l'étude HYVET.

Maintenant l'extension de l'étude (qui est le papier d'aujourd'hui) va s'intéresser au traitement de ceux qui étaient dans le groupe placebo et de les comparer à ceux qui étaient traités dès le début.

Donc on prends le groupe placebo d'avant, on en fait un groupe traité avec les mêmes médicaments et on le compare au groupe traité d'avant, que l'on continue à traiter...

Si j'ai bien suivi, il n'y a pas de modifications du risque d'AVC ni de décompensation cardiaque dans ce groupe, et l'avantage du groupe traité précocement se maintien.

Donc on peut dire qu'à 80 ans s'il y a une HTA systolique ça vaut la peine de traiter...

Mais attention, le Dr Vischer nous rend attentif au fait que les patients de ces études étaient particulièrement en forme, sans aucune autre comorbidités ou malnutrition .

Les patients porteurs d'autres maladies cardiovasculaires étaient sous-représentés.

Est-ce à dire que lors de co-morbidités il faudrait être plus prudent dans l'administration d'un traitement antiHTA à cet âge? En tout cas il faut viser une TA systolique aux alentours de 150mmHg et pas vraiment plus bas On y va molo les gars...

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
transmis par le laboratoire MGD

ericbdh@bluewin.ch
colloque@labomgd.ch