

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 12 novembre 2019

Hôpital cantonal de Genève

HTA blouse blanche : le blues de l'hypertension

Pre A. Péchère

L'article discuté c'est "Cardiovascular Events and Mortality in White Coat Hypertension: A Systematic Review and Meta-analysis, Cohen JB, Ann Intern Med. 2019 Jun 18;170(12):853-862 ».

Donc, il y a les hypertendus, les hypertendus au cabinet seulement (HT blouse blanche), les hypertendus à la maison seulement (HT masquée), et les normotendus.

| MAPA et automesure, identification différents phénotypes | | |
|--|-------------------------------------|--|
| | Pression artérielle de consultation | |
| MAPA, Automesure | < 140/90 mmHg | ≥ 140/90 mmHg |
| < 135/85 mmHg | Normotension (ou HTA contrôlée) | Hypertension blouse blanche ~20-40% ** |
| ≥ 135/85 mmHg | Hypertension masquée ~11 % | Hypertension |

L'article du jour fait la différence entre les WCH : white coat hypertension, soit l'HTA blouse blanche sans traitement antiHTA, et les WCE : white coat effect (effet blouse blanche) pour une HTA traitée non contrôlée au cabinet.

C'est une méta-analyse d'études observationnelles regroupant 27 études soit 64'273 patients dont 25786 sont WCH et WCE et 38487 sont normotendus.

Les résultats montrent que les WCH par rapport aux normotendus ont un risque cardiovasculaire plus élevé (OR 1.36) que les WCE par rapport aux hypertendus traités et contrôlés (OR 1.12).

L'HTA blouse blanche augmente donc le risque CV de 36%, alors qu'il n'y a pas d'augmentation du risque lors d'effet blouse blanche.

Même chose pour la mortalité : augmentation du risquer de 33% pour l'HTA blouse blanche, et pas d'augmentation pour l'effet blouse blanche...

Donc il ne faut pas banaliser l'HTA blouse blanche...et on sera attentifs à leurs FRCV (facteurs de risque cardiovasculaires) pour réduire leur risque CV... (plutôt que de traiter un chiffre)

Le seuil pour initier le traitement tu abaisseras

Obtenir contrôle en 3 mois

| FRCV, AOC, Maladie associée | Pression artérielle (mmHg) | | | |
|--------------------------------|---|-------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| | Normale hte PAS 130-139 PAD 85-89 | Stade 1 PAS 140-159 PAD 90-99 | Stade 2 PAS 160-179 PAD 100-109 | Stade 3 PAS ≥180 PAD ≥110 |
| ∅ autre FR | ∅ TTT | MHD et TTT après 3-6 mois | MHD + TTT | MHD + TTT |
| 1-2 FR | MHD ∅ TTT | MHD + TTT | MHD + TTT | MHD + TTT |
| ≥ 3 FR | MHD ∅ TTT | MHD + TTT | MHD + TTT | MHD + TTT |
| AOC, MRC st. 3, DM II sans AOC | MHD + TTT | MHD + TTT | MHD + TTT | MHD + TTT |
| MCV, MRC st. ≥ 4, DM+ AOC | MHD + TTT | MHD + TTT | MHD + TTT | MHD + TTT |

©Pechère 2019

(AOC c'est Atteinte des Organes Cibles...

...et non pas Appellation d'Origine Contrôlée !)



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch