

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

Mardi 9 décembre 2014

Hôpital cantonal de Genève

Hypertension artérielle pulmonaire chez le sujet âgé: cœur ou poumon?

Dr F. Lador

Le 20 août 2013 Frédéric Lador nous introduisait avec entrain dans le même auditoire dans ce sujet pour moi obscur, de l'hypertension artérielle pulmonaire du sujet âgé (HTAP)...Avec le même entrain et une élocution qui nous rappelle que «y a rien à faire...pour ce qui est de s'exprimer...les français se débrouillent (habituellement) mieux que nous...»...

Il nous rappelle que l'hypertension artérielle pulmonaire (HTAP) c'est une maladie vasculaire qui touche les petites artères pulmonaires avec prolifération de l'endothélium, fibrose de la media etc...qu'il y a plusieurs formes dont la 1^{ère} qui est idiopathique et rare, mais qu'à côté de ça il y a les HTP héréditaires familiales, les formes médicamenteuses (p.ex. le Mediator...), les formes secondaires liées à une connectivite (CREST synd.), à l'infection VIH, à l'hypertension portale, aux cardiopathies congénitales, à la schistosomiase, et aux maladies veino-occlusives.

Il y a les HTAP gauches c'est à dire liées à une pathologie du cœur gauche (HTAP passives).

Il y a les HTAP liées à une maladie respiratoires hypoxémiantes (COPD, SAS etc...)

Il y a les HTAP liées aux maladies thromboemboliques des artères pulmonaires (cf embolies pulmonaires)

Et puis comme dans toutes les classifications il y a celles que l'on ne sait pas où classer...

On se rappelle qu'il y a les HTAP précapillaires (wedge<15mmHg) et les postcapillaires (wedge>15mmHg)...qui permettent de séparer les HTAP passives du cœur gauche des autres...(si j'ai bien compris??).

L'âge moyen des HTAP ne cesse d'évoluer, et s'il était autrefois de 31 ans actuellement l'âge moyen se situe aux alentours de 71 ans...

L'article du jour a paru dans CHEST: «Causes of Pulmonary Hypertension in the Elderly» Meredith E. Pugh, MD, Chest. 2014;146(1):159-166. doi:10.1378/chest.13-1900.

Il s'agit de 246 patients suspectés d'avoir une HTAP . Age moyen 73 ans .

La classification de l'OMS est utilisée pour classer les patients...Les patients inclassables parmi les cardiaques ou les respiratoires hypoxémiques sont considérés «mixtes»...

(là je suis paumé...s'agirait il d'un mélange d'HTAP précapillaire et postcapillaire??).

Le résultat c'est...

8,5% n'avaient pas d'HTAP

15% avaient une HTAP soit 36 patients.

L'HTAP idiopathique était rare: 1,6% soit 4 patients

Le groupe le plus important (28% soit 70 patients) avaient une HTAP liée à une cardiopathie gauche

Le second groupe le plus important (17% soit 43 patients) avait une HTAP dite mixte, soit des HTAP potentiellement causée par un mélange de pathologie cardiaque gauche et pulmonaire...

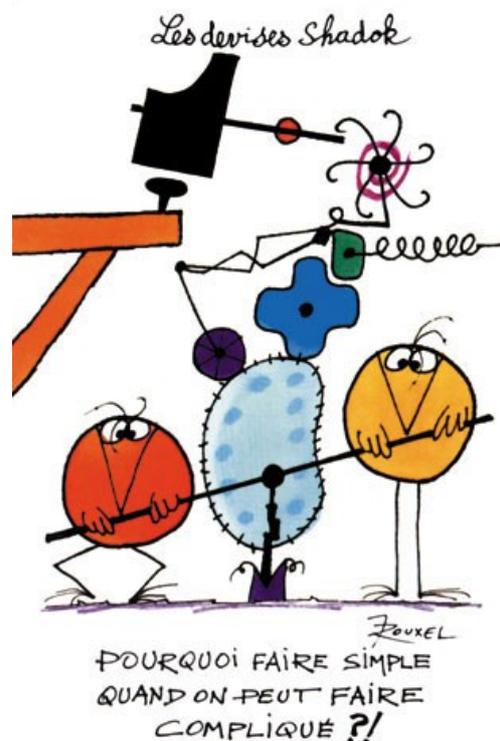
Le 3è groupe (14% soit 13 patients) avaient une HTAP liée à des maladies respiratoires ou hypoxémiques.

La conclusion de l'article c'est que l'HTAP postcapillaire est fréquente (c'à d. due à une défaillance cardiaque gauche), que l'HTAP précapillaire est plus rare...sauf quand il y a l'existence concomitante d'une connectivite...

Les traitements de la vraie HTAP précapillaire sont complexes...porstacyclines, sildénafil (Viagra®) etc...et chers...

Si vous en voulez encore allez voir sur <http://www.hug-ge.ch/programme-hypertension-pulmonaire>

C'est beaucoup trop compliqué pour moi ces trucs là.....



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

ericbdh@bluewin.ch
colloque@labomgd.ch