

La lettre mensuelle d'information sur l'Hypertension Artérielle par la FRHTA

Février 2022





Risques du mauvais sommeil et hypertension

La lettre en podcast

écoutez

Le sommaire

infos@tension
La Lettre d'information de la FRHTA
février 2022



Risques du mauvais sommeil et hypertension

Le conseil du Pr Xavier Girerd

- ✓ « Chez l'hypertendu, un mauvais sommeil peut participer à augmenter le risque de l'hypertension artérielle. »

Le Chiffre FLAHS

- ✓ En 2010 en France métropolitaine, 2 % des adultes étaient soignés pour un « Syndrome d'Apnée Obstructive du Sommeil ». Il y a plus de sujets soignés pour SAOS chez les hypertendus traités (4 %) que chez les non hypertendus traités (1 %).

L'info recherche du Dr Marie-Catherine Wimart

- ✓ Les sujets qui ont une insomnie et une apnée du sommeil (maladie appelée CoMISA) ont une augmentation de la survenue d'hypertension artérielle et de maladies cardiovasculaires comparativement au groupe contrôle, (l'augmentation est de 2 et de 1,5 respectivement), avec un risque de mortalité augmenté de 47 %.

**L'invité : Dr Thierry Garban, cardiologue,
Secrétaire du Syndicat National des Cardiologues**

Le conseil du Pr Xavier Girerd

« Chez l'hypertendu, un mauvais sommeil peut participer à augmenter le risque de l'hypertension artérielle. »

infos@tension
La Lettre d'information de la FRHTA
février 2022



Pr Xavier GIRERD
Président de la FRHTA



LE CONSEIL DU PR XAVIER GIRERD

Chez l'hypertendu, un mauvais sommeil peut participer à augmenter le risque de l'hypertension artérielle.

- Pour évoquer le syndrome d'apnée obstructive du sommeil il faut reconnaître certains signes : le plus évocateur est la survenue de pauses respiratoires de 10 à 30 secondes plusieurs fois par heure pendant le sommeil.
- Le diagnostic d'apnée du sommeil doit toujours être confirmé par un enregistrement du sommeil qui permet de préciser le degré de sévérité et de proposer le traitement le plus adapté.
- L'avis d'un spécialiste est nécessaire pour prendre en charge cette maladie respiratoire qui peut concerner tous les hypertendus mais qui est plus fréquente chez les hommes en surpoids.
- Lorsqu'un même sujet présente des insomnies et une apnée du sommeil (maladie appelée CoMISA), il est noté un doublement du risque de survenue d'une hypertension artérielle et une augmentation du risque de complications cardiovasculaires.

Auteur : Pr Xavier Girerd, Président de la Fondation de Recherche sur l'hypertension artérielle et cardiologue à l'Assistance Publique à Paris.

Dans ce numéro d'infos@tension, je souhaite vous informer sur les risques associés à un mauvais sommeil chez l'hypertendu.

Dans le numéro d'info@tension de janvier 2022, j'ai parlé du syndrome d'apnée obstructive du sommeil et de sa fréquence augmentée chez les hypertendus, particulièrement chez ceux ayant des formes d'hypertension dites résistantes aux traitements.

Pour évoquer ce trouble du sommeil qui est souvent méconnu, il faut reconnaître certains signes : la survenue de pauses respiratoires de 10 à 30 secondes plusieurs fois par heure pendant le sommeil est très évocateur d'une apnée du sommeil.

Mais c'est aussi d'autres signes plus banals comme :

- la constatation d'un sommeil agité
- des ronflements quotidiens importants
- des épisodes de somnolence dans la journée ou une fatigue dès le réveil.

Comme ces signes sont très fréquents dans la population, le diagnostic d'apnée du sommeil doit toujours être confirmé par un enregistrement du sommeil qui permet de préciser le degré de sévérité et de proposer le traitement le plus adapté. L'avis d'un spécialiste est nécessaire pour prendre en charge cette maladie respiratoire qui peut concerner tous les hypertendus mais qui est plus fréquente chez les hommes en surpoids.

L'insomnie est un autre trouble du sommeil qui concerne souvent les hypertendus. Des données scientifiques récentes indiquent que les hypertendus qui dorment moins de 7 heures par nuit ont plus de risque de faire un Accident Vasculaire Cérébral, en particulier ceux dont la tension systolique ne s'abaisse pas en dessous de 120 mmHg pendant leur sommeil.

Une autre étude indique que lorsqu'un même sujet présente des insomnies et une apnée du sommeil (maladie appelée CoMISA), il est noté un doublement du risque de survenue d'une hypertension artérielle et une augmentation du risque de complications cardiovasculaires. Ces données indiquent l'importance de la qualité du sommeil pour se protéger contre le risque d'hypertension artérielle et de maladies cardiovasculaires.

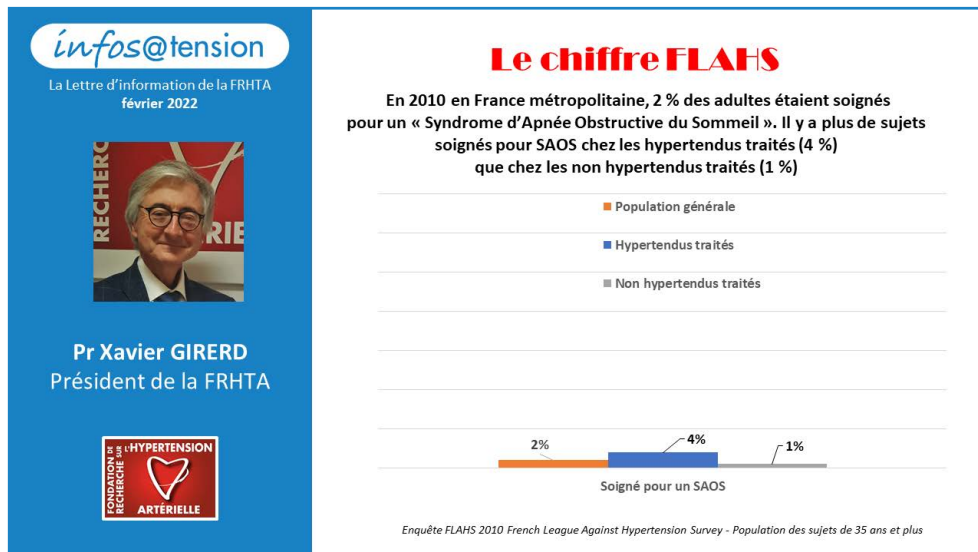
Ces travaux scientifiques indiquent que si les troubles du sommeil peuvent provoquer de l'hypertension artérielle, ce n'est pas l'hypertension qui provoque les troubles du sommeil.

Ce sujet vous intéresse ?

- (Re)lisez la lettre de janvier 2022 : [Sommeil et HTA](#)
- Consultez la page [HTA et Sommeil](#) du site [frhta.org](#)
- Consultez la chaîne Youtube [Hypertension France](#)
- Consultez la chaîne Spotify [Hypertension France](#)

LE CHIFFRE FLAHS

En 2010 en France métropolitaine, 2 % des adultes étaient soignés pour un « Syndrome d'Apnée Obstructive du Sommeil ». Il y a plus de sujets soignés pour SAOS chez les hypertendus traités (4 %) que chez les non hypertendus traités (1 %).



Auteur : Pr Xavier Girerd, Président de la Fondation de Recherche sur l'hypertension artérielle et cardiologique à l'Assistance Publique à Paris.

L'enquête FLAHS 2020 a été réalisée en juillet 2020 par un auto-questionnaire envoyé à 6000 individus âgés de 35 ans et plus issus de la base de sondage permanente Méta-scope de Kantar Health. Une représentativité des résultats pour la population Française métropolitaine a été assurée par redressement statistique des données.

Un questionnaire standardisé a permis de connaître avec précision les quantités d'aliments contenant du sel caché consommés par les Femmes et les Hommes.

En 2010, en France métropolitaine, 33 % des adultes de plus de 35 ans déclaraient suivre un traitement pour soigner l'hypertension artérielle. 2 % des adultes étaient soignés pour un « Syndrome d'Apnée Obstructive du Sommeil ». Il y a plus de sujets soignés pour SAOS chez les hypertendus traités (4 %) que chez les non hypertendus traités (1 %).

Les ronflements sont plus souvent observés chez les hypertendus que dans la population générale (33 % vs. 24 %) et sont plus fréquents en présence d'un surpoids. La somnolence diurne excessive est notée chez 12 % des hypertendus traités et chez 11 % de la population non hypertendue.

Pour consulter tous les résultats des études FLAHS, rendez-vous à la rubrique [Enquêtes FLAHS](#).

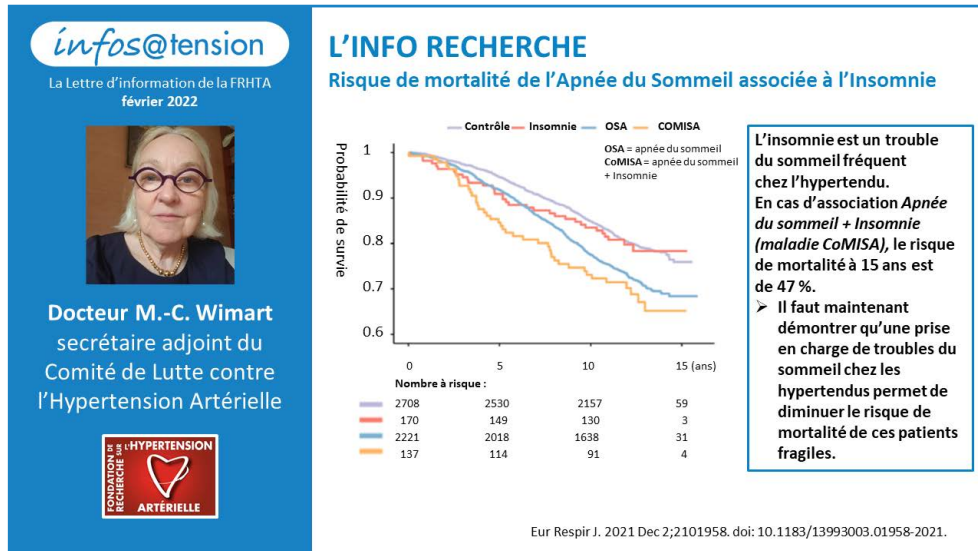
Pour découvrir les résultats de l'Enquête FLAHS 2010 : [Sommeil et HTA](#)

Ce sujet vous intéresse ?

- (Re)lisez la lettre de janvier 2022 : [Sommeil et HTA](#)
- Consultez la page [HTA et Sommeil](#) du site [frhta.org](#)
- Consultez la chaîne Youtube [Hypertension France](#)
- Consultez la chaîne Spotify [Hypertension France](#)

L'INFO RECHERCHE

Les sujets qui ont une insomnie et une apnée du sommeil (maladie appelée CoMISA) ont une augmentation de la survenue d'hypertension artérielle et de maladies cardiovasculaires comparativement au groupe contrôle (l'augmentation est de 2 et de 1,5 respectivement), avec un risque de mortalité augmenté de 47 %.



Auteur : Dr MC Wimart, membre du Comité Français de Lutte contre l'Hypertension Artérielle

Parmi les troubles du sommeil, c'est l'apnée du sommeil qui est reconnue comme étant associée à l'hypertension artérielle et particulièrement à l'hypertension résistante aux traitements.

Une équipe australienne, spécialisée dans les troubles du sommeil, a voulu répondre à la question des conséquences de l'association, chez un même sujet, d'une insomnie et d'une apnée du sommeil (maladie appelée CoMISA).

Pour cette étude, 5 236 sujets, âgés en moyenne de 63 ans et dont 43 % étaient hypertendus, ont été répartis en 4 groupes :

- un groupe contrôle avec 2 708 sujets sans aucun trouble du sommeil
- un groupe avec 170 sujets qui présentaient des troubles de type insomnie
- un groupe avec 2 221 sujets qui présentaient une apnée du sommeil
- et un groupe de 137 sujets qui présentaient une CoMISA

Tous les sujets étaient suivis 15 ans après leur évaluation initiale.

L'étude montre que les participants avec une CoMISA ont une augmentation de la survenue d'hypertension artérielle et de maladies cardiovasculaires comparativement au groupe contrôle (l'augmentation est respectivement de 2

et 1,5), et leur risque de mortalité est augmenté de 47 %. En conclusion, cette étude montre que près de 50 % des sujets qui présentent une CoMISA (apnée du sommeil associée à une insomnie) seront décédés dans les 15 ans suivant l'apparition de ces troubles. Comme ces patients sont fréquemment hypertendus, ou avec des maladies cardiovasculaires, cette étude confirme que les troubles du sommeil sont des éléments importants à diagnostiquer chez les patients avec une hypertension artérielle.

Cette étude confirme donc l'importance de la détection de troubles du sommeil chez les hypertendus. Il faut maintenant démontrer qu'une prise en charge des troubles du sommeil chez les hypertendus permet de diminuer le risque de mortalité de ces patients fragiles.

[Lire le résumé en anglais de cette publication](#)

Ce sujet vous intéresse ?

- (Re)lisez la lettre de janvier 2022 : [Sommeil et HTA](#)
- Consultez la page [HTA et Sommeil](#) du site frhta.org
- Consultez la chaîne Youtube [Hypertension France](#)
- Consultez la chaîne Spotify [Hypertension France](#)

Dr Thierry Garban, cardiologue libéral, secrétaire du Syndicat National des Cardiologues.

infos@tension
La Lettre d'information de la FRHTA
février 2022



Dr Thierry Garban
Cardiologue



L'INVITÉ : Dr Thierry Garban
Cardiologue libéral,
Secrétaire du Syndicat National des Cardiologues



« Traiter les apnées du sommeil chez un patient hypertendu améliore considérablement sa santé cardiovasculaire. »

Vous êtes expert des troubles du sommeil : chez les patients cardiaques, que recherchez-vous ?

Le sommeil est essentiel pour la santé ! Il est impératif d'évaluer systématiquement la durée du sommeil des patients hypertendus en leur demandant simplement : « combien d'heures dormez-vous par nuit ? ». En effet, la durée du sommeil a un impact pronostique direct sur les maladies cardiovasculaires et la mortalité.

Il existe 2 grandes typologies de troubles de sommeil qu'il faut rechercher chez ces patients : les insomnies et les apnées du sommeil (troubles respiratoires du sommeil). Le patient a-t-il des endormissements difficiles, des réveils dans la nuit, une sensation de « méforme » le matin avec un retentissement sur la qualité de la journée ? A-t-il des envies fréquentes d'uriner, des maux de tête matinaux, une somnolence dans la journée ? Le conjoint se plaint-il de ronflements ? L'évaluation de la somnolence est assez difficile chez les hypertendus, car assez fréquemment ils sont un peu somnolents.

Certains patients présentent une association de ces deux troubles, appelée CoMISA (syndrome d'apnées obstructives du sommeil + insomnie) ce qui peut avoir de graves conséquences sur la santé cardiovasculaire.

La prise en charge de l'insomnie se fait par des spécialistes des thérapies cognitives et comportementales : psychologues, psychiatres, médecins traitants qui ont reçu une formation spécifique. Les cardiologues peuvent participer à la prise en charge des apnées du sommeil, s'ils ont suivi une formation validante.

Dans l'HTA résistante, le bénéfice à rechercher l'apnée du sommeil a été démontré : on sait qu'en traitant les hypertendus résistants qui ont des apnées de manière significative, on peut améliorer le contrôle de leur pression artérielle, ce qui aura aussi un effet sur leur santé cardiovasculaire. Il faut que le traitement pour l'apnée soit suivi de manière régulière et suffisante pour obtenir un bénéfice : au moins 4h voire idéalement 6h chaque nuit. Les études « en intention de traiter » ne s'avèrent finalement positives sur les événements cardiovasculaires que

dans les groupes de patients ayant une bonne observance.

Vous avez un projet de collaboration avec la FRHTA, pouvez-vous nous en parler ?

Le Syndicat National des Cardiologues, dont je suis secrétaire, porte des projets innovants qui s'appuient en particulier sur la télémédecine et les outils connectés pour optimiser la prise en charge des patients, surtout ceux à haut risque cardiovasculaire.

Avec la FRHTA, nous avons en effet un projet commun : améliorer le suivi et la coordination des soins dans l'HTA grâce à la télémédecine. Elle s'est développée de manière importante chez les médecins généralistes mais elle est encore relativement peu utilisée par les cardiologues.

Or, la télémédecine offre différentes modalités pour la prise en charge thérapeutique des patients hypertendus : téléconsultation, téléexpertise, télésurveillance (à l'heure actuelle pour le patient avec insuffisance cardiaque). Ces modèles innovants permettent des échanges simplifiés et rapides entre les professionnels de santé face à des cas d'HTA complexes par exemple.

Notre projet consistera à s'appuyer sur l'expertise de la FRHTA, qui a conçu des applications comme Depisthta et Suivihta, destinées à améliorer le diagnostic et le suivi de l'hypertension. Notre objectif est de développer l'utilisation de ces outils auprès des cardiologues et des patients, pour une meilleure coordination entre les différents spécialistes et une amélioration du parcours de soins des patients.

Ce sujet vous intéresse ?

- (Re)lisez la lettre de janvier 2022 : [Sommeil et HTA](#)
- Consultez la page [HTA et Sommeil](#) du site [frhta.org](#)
- Consultez la chaîne Youtube [Hypertension France](#)
- Consultez la chaîne Spotify [Hypertension France](#)