

Le conseil du Pr Xavier Girerd

« Chez l'hypertendu, il est important de connaître la quantité et la qualité du sommeil mais aussi de mesurer la tension pendant le sommeil »

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



Pr Xavier GIRERD
Président de la FRHTA



LE CONSEIL DU Pr XAVIER GIRERD

« Chez l'hypertendu, il est important de connaître la quantité et la qualité du sommeil mais aussi de mesurer la tension pendant le sommeil. »

- Il a toujours été difficile de mesurer la tension artérielle pendant le sommeil.
- C'est pendant le sommeil, en particulier les phases de sommeil profond qui suivent l'endormissement, que la tension est la plus basse.
- Les épisodes d'apnée du sommeil, qui sont fréquemment associés à des formes d'hypertension dites résistantes aux traitements, doivent être pris en charge mais le plus souvent l'hypertension artérielle reste résistante.
- Les hypertendus « petits dormeurs », c'est-à-dire qui dorment moins de 7 heures par nuit, ont plus de risque de faire un AVC.
- Les nouveaux moyens de mesure de la tension, en particulier les méthodes dites cuffless (« sans gonflement d'un brassard ») vont permettre d'explorer avec plus de fiabilité la tension artérielle au cours du sommeil.

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

Dans ce numéro d'infos@tension, je souhaite vous informer sur les relations qui existent entre le sommeil et l'hypertension artérielle.

La première chose à savoir est qu'il a toujours été difficile de mesurer la tension artérielle pendant le sommeil car les méthodes de mesure qui utilisent le brassard qui se gonfle sur le bras vont souvent perturber le sommeil et les techniques d'automesure ne sont possibles que si le sujet est éveillé.

La deuxième chose est que c'est pendant le sommeil, en particulier les phases de sommeil profond qui suivent l'endormissement, que la tension est la plus basse. En effet, c'est pendant ces périodes que l'organisme est au repos complet physique et psychologique et qu'en particulier le système nerveux parasymphatique est le plus actif provoquant une baisse de la fréquence cardiaque et de la tension artérielle.

La troisième connaissance médicale concerne le rôle joué par les épisodes d'apnée du sommeil qui sont fréquemment associés à des formes d'hypertension dites résistantes aux traitements. La prise en charge des apnées du sommeil améliore les nombreux symptômes liés à cette maladie, mais le plus souvent l'hypertension artérielle reste résistante.

Enfin, des travaux scientifiques récents montrent que les « petits dormeurs » c'est-à-dire les hypertendus qui dorment moins de 7 heures par nuit ont plus de risque de faire un AVC, en particulier ceux dont la tension systolique ne s'abaisse pas en dessous de 120 mmHg pendant leur sommeil.

Chez l'hypertendu, il est donc important de reconnaître la quantité et la qualité du sommeil mais aussi de mesurer la tension pendant le sommeil. La mise au point de nouveaux moyens de mesure de la tension en particulier les méthodes dites cuffless c'est-à-dire « sans gonflement d'un brassard » vont permettre d'explorer avec plus de fiabilité la tension artérielle au cours de cette période très importante qu'est le sommeil.

[Pour s'informer sur les nouvelles méthodes de mesure de la tension en particulier les espoirs attendus par la méthode « cuffless », écoutez cette intervention du Pr Girerd lors de la 41e Journée de l'HTA.](#)