



L'INFO RECHERCHE

Une étude confirme l'importance du contrôle de la tension pendant la nuit chez l'hypertendu traité et donne une indication sur la durée optimale de sommeil chez l'hypertendu (6 à 9 heures).

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



Docteur M.-C. Wimart
secrétaire adjoint du
Comité de Lutte contre
l'Hypertension Artérielle



L'INFO RECHERCHE

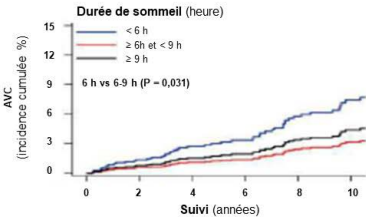
Durée du sommeil, niveau de la SYS nocturne chez l'hypertendu traité et risque d'AVC

Sommeil < 6 h
Risque d'AVC multiplié par 2.47
Par comparaison à une durée de sommeil de 6 à 9 heures

SYS moyenne nocturne > 120 mmHg
Risque d'AVC multiplié par 2.76

En conclusion : cette étude confirme l'importance du contrôle de la tension pendant la nuit chez l'hypertendu traité et donne une indication sur la durée optimale de sommeil chez l'hypertendu (6 à 9 heures).

Durée de sommeil (heure)



AVC (incidence cumulée %)

Suivi (années)

6 h vs 6-9 h (P = 0,031)

Nombre à risque	
< 6 h	193
≥ 6 et < 9 h	1884
≥ 9 h	169

1		2		3		4		5	
115	99	88	67	159	1357	1066	927	673	58

Kario K. Hypertens Res. 2021; 44: 1589-96

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

Le sommeil et l'hypertension sont deux thèmes qui font l'objet de recherches médicales importantes depuis des années. L'équipe du Pr Kario coordonne au Japon l'étude nationale «The J-HOP Nocturnal Blood Pressure Study» qui étudie les relations entre le sommeil et la tension artérielle sur une très vaste population qui se veut représentative de la population Japonaise. L'usage d'un appareillage spécifique permettant le recueil d'informations sur la durée du sommeil et de la pression artérielle pendant le sommeil offre la possibilité de publications scientifiques de qualité.

Pour cette étude, 2 562 sujets vivant au Japon, âgés en moyenne de 63 ans dont 83 % suivaient un traitement antihypertenseur ont été évalués au cours de nuits passées à leur domicile.

Leurs données de santé ont été recueillies pendant les 7,1 années suivant leur évaluation initiale, et 52 AVC et 81 accidents cardiaques d'origine coronaire ont été observés.

Le principal résultat de cette étude est que les sujets ayant une durée de sommeil inférieure à 6h par nuit ont

un risque augmenté d'avoir un AVC par comparaison aux sujets ayant des nuits d'une durée de 6-9 h par nuit (risque d'augmentation à 2,47).

Le deuxième résultat de cette étude est que si, au cours de la nuit, la tension SYS est supérieure à 120, le risque d'AVC est encore plus important (risque d'augmentation à 3,46 chez les dormeurs de moins de 6 heures et de 2,76 chez les dormeurs de 6 à 9 heures par nuit).

En conclusion : Chez des Japonais hypertendus traités, le risque de faire un AVC est le plus bas chez les sujets qui dorment entre 6 et 9 heures et chez ceux dont la tension SYS moyenne pendant la nuit est inférieure à 120.

Cette étude confirme l'importance du contrôle de la tension pendant la nuit chez l'hypertendu traité et donne comme indication que la durée optimale de sommeil chez l'hypertendu traité est de 6 à 9 heures.

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