

infos@tension


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

Mars 2021  
Tension chez les femmes

### La lettre en podcast


écoutez

### Le sommaire

	<h4>Tension chez les femmes</h4> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Le conseil du Président</b><ul style="list-style-type: none"><li>✓ Mesure de la tension après un cancer du sein</li></ul></li><li>• <b>Le chiffre FLAHS 2020</b><ul style="list-style-type: none"><li>✓ Différence selon le sexe dans la prise en charge de l'HTA en France : les femmes mieux soignées</li></ul></li><li>• <b>L'info recherche</b><ul style="list-style-type: none"><li>✓ Le risque d'AVC lié à la pression systolique est plus important chez les femmes</li></ul></li><li>• <b>L'invité</b><ul style="list-style-type: none"><li>✓ Pr Claire Mounier-Vehier, cofondatrice de « Agir pour le cœur des femmes »</li></ul></li></ul>
---	--

# Le conseil du Président

« Il faut rassurer les femmes ayant eu un cancer du sein : la mesure de leur tension peut s'effectuer, sans aucun risque, avec un brassard placé sur le bras du même côté que celui de l'opération. »



**LE CONSEIL DU PRÉSIDENT**  
Mesure de la tension après un cancer du sein

- Rassurer les femmes ayant eu un cancer du sein, concernant la mesure de la tension
- La mesure de la tension peut s'effectuer, sans aucun risque, avec un brassard placé sur le bras du même côté que celui de l'opération
- Les prises de sang, sur le bras du côté opéré, sont aussi possibles

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 rassurer les femmes ayant eu un cancer du sein sur le fait que la mesure de leur tension peut s'effectuer, sans aucun risque, avec un brassard placé sur le bras du même côté que celui de l'opération.

Après le traitement d'un cancer du sein ayant comporté une chirurgie partielle ou complète beaucoup de femmes pensent que la mesure de leur tension ne doit pas être effectuée sur le bras du même côté que l'opération.

Leur crainte est de voir apparaître un « gros bras » par lymphœdème.

Pour répondre à cette question, des études scientifiques récentes ont suivi plusieurs milliers des femmes ayant été opérée du sein pour un cancer. Leur surveillance a comporté la mesure régulière de la taille de leur bras afin de dépister l'apparition d'un lymphœdème.

La bonne nouvelle apportée par ces études est que la mesure de la tension avec un brassard positionné du côté du bras opéré n'a jamais été la cause d'apparition d'un lymphœdème.

Le risque de voir apparaître un gros bras augmente chez les femmes ayant eu, en plus de la

chirurgie du sein, une résection des ganglions axillaires, une radiothérapie sur la région des ganglions axillaires, une infection cutanée sévère. Un surpoids était aussi un facteur favorisant.

Autre bonne nouvelle, la réalisation de prises de sang sur le bras du côté opéré n'a pas augmenté le risque de lymphœdème.

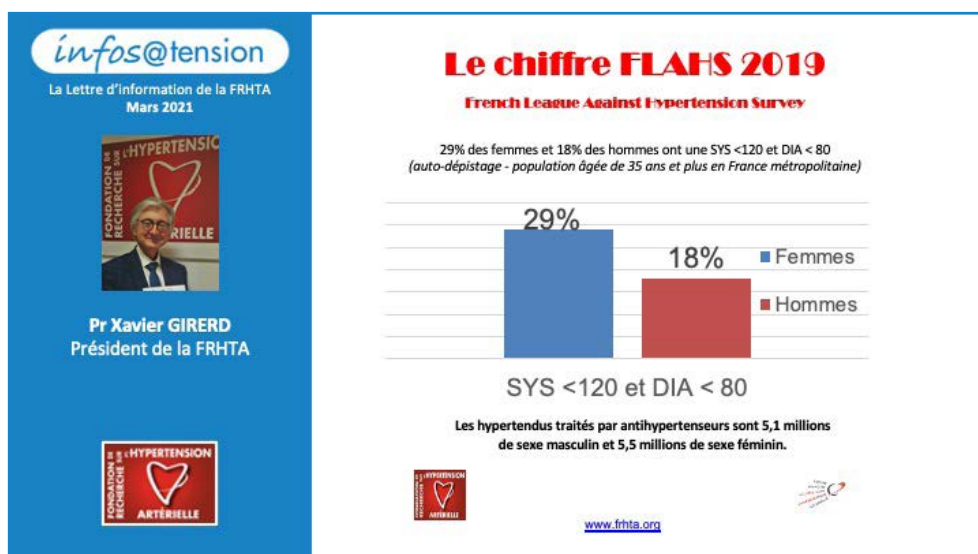
Aujourd'hui, mon conseil à toutes les femmes qui ont eu un cancer du sein, est de ne pas s'inquiéter lorsque la mesure de la tension est réalisée sur le bras du même côté que celui de l'opération.

Pour en savoir plus sur ces études rendez-vous sur le site [FRHTA.ORG](http://FRHTA.ORG)

- Chantal M Ferguson et col. Impact of Ipsilateral Blood Draws, Injections, Blood Pressure Measurements, and Air Travel on the Risk of Lymphedema for Patients Treated for Breast Cancer. J Clin Oncol 2016 Mar 1;34(7):691-8. Epub 2015 Dec 7. doi: 10.1200/JCO.2015.61.5948 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26644530/>
- Asdourian MS et col. Association Between Precautionary Behaviors and Breast Cancer-Related Lymphedema in Patients Undergoing Bilateral Surgery. J Clin Oncol. 2017 Dec 10;35(35):3934-3941. doi: 10.1200/JCO.2017.73.7494.

# LE CHIFFRE FLAHS

**26 % des femmes et 18 % des hommes ont une SYS <120 et DIA >80 lorsque la tension est mesurée par auto-dépistage avec un tensiomètre automatique au domicile.**



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 6 000 individus âgés de 35 ans et plus, issus de la base de sondage permanente Métascope de Kantar Health. Une représentativité des résultats pour la population française métropolitaine a été assurée par redressement statistique des données.

Dans FLAHS 2019, 29% des femmes et 18% des hommes ont une SYS <120 et DIA < 80 lorsque la tension est mesurée par auto-dépistage avec un tensiomètre automatique au domicile.

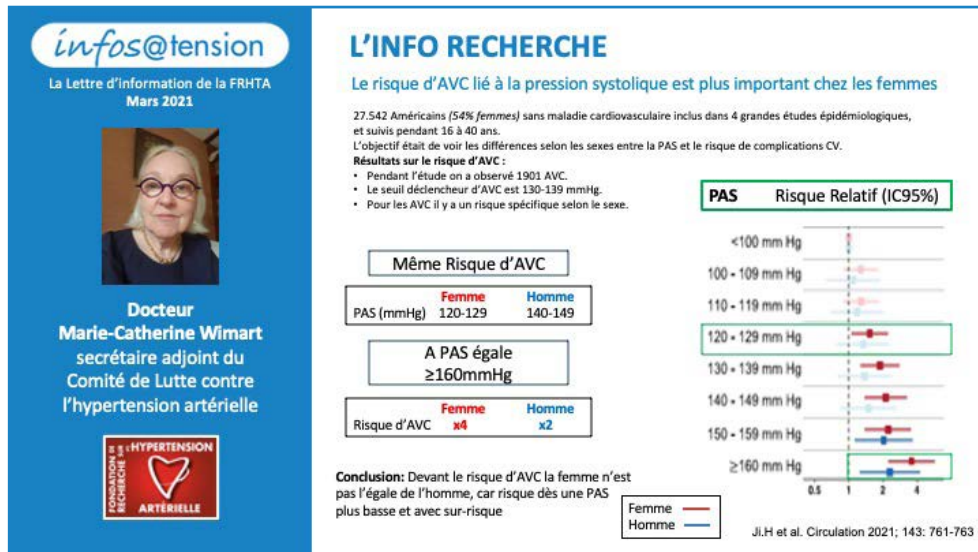
Les hypertendus traités par antihypertenseurs sont 5,1 millions de sexe masculin et 5,5 millions de sexe féminin.

Il existe des différences dans la prise en charge de l'hypertension en France entre les hommes et les femmes. Les femmes sont mieux soignées que les hommes.

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

# L'INFO RECHERCHE

Aux USA, le risque d'AVC lié à la pression systolique est plus important chez les femmes.



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

Voici les résultats d'une recherche épidémiologique effectuée sur 30 000 sujets suivis aux USA pendant une durée moyenne de 28 ans.

L'analyse effectuée porte sur la différence entre les hommes et les femmes concernant la valeur de la pression systolique à partir de laquelle le risque d'une complications cardiovasculaire survient.

Les résultats indiquent que pour l'Accident Vasculaire Cérébral (AVC), l'infarctus du myocarde et l'insuffisance cardiaque, le chiffre de la Pression Systolique qui donne l'alerte est plus bas chez les femmes.

Ainsi pour l'AVC et pour l'infarctus du myocarde, la pression systolique à partir de laquelle le risque augmente significativement, par comparaison aux sujets avec une systolique à 100, est de 120-129 chez la femme et de 150-159 chez l'homme.

Pour l'ensemble des maladies cardio-vasculaires survenant chez les femmes, le rôle défavorable de l'élévation de la pression artérielle est plus marqué chez celles âgées de moins de 52 ans.

Enfin, pour la même valeur de pression systolique de 160 le risque d'AVC est multiplié par 4 chez le femme mais multiplié par 2 chez l'homme.

Cette étude confirme que le risque de maladies cardiovasculaires, et particulièrement d'AVC, est observé pour des valeurs plus basses de la pression systolique chez les femmes.

La prise en compte de cette réalité épidémiologique devrait faire envisager une définition de l'Hypertension artérielle différente chez les femmes et chez les hommes.

[Pour obtenir tous les détails de cette étude, lisez l'article original publié dans Circulation en février 2021.](#)

# L'INVITÉ

Le Pr Claire Mounier-Vehier, cofondatrice de «Agir pour le cœur des femmes», rappelle l'importance de la surveillance de la tension à chaque étape de la vie féminine.

infos@tension

La Lettre d'information de la FRHTA  
Mars 2021



Pr Claire Mounier-Vehier  
Praticien hospitalier Cardiologue  
Institut Cœur Poumon  
CHU de Lille



## L'INVITÉ

Pr Claire Mounier-Vehier, cofondatrice avec Thierry Drillhon  
du fonds de dotation « Agir pour le cœur des femmes /  
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation »



écoutez