

infos@tension

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

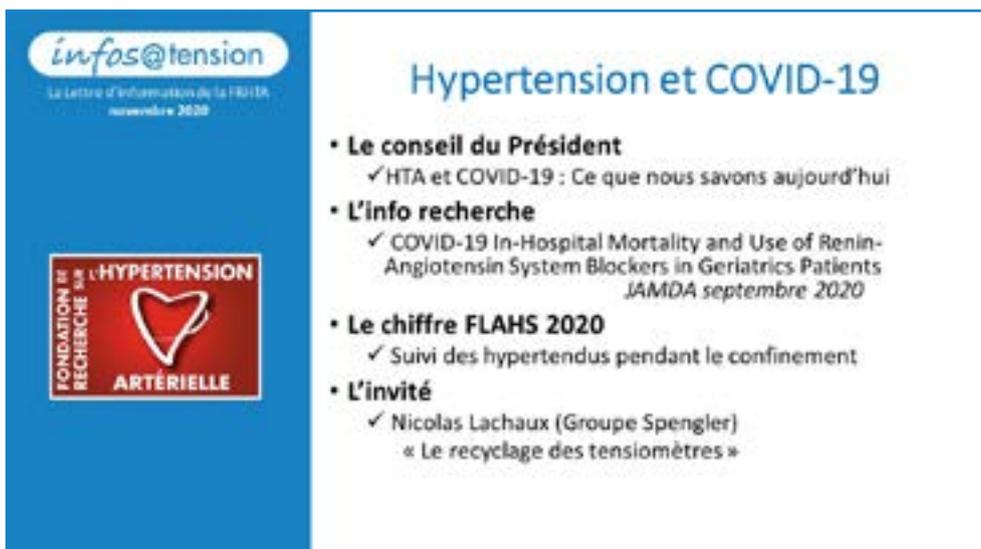
Novembre 2020
Hypertension et COVID-19

La lettre en podcast

Vous êtes professionnel de santé ?

Vous êtes patient ?

Le sommaire



infos@tension
La Lettre d'Information de la FRHTA
novembre 2020

FONDATION DE RECHERCHE SUR L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Hypertension et COVID-19

- **Le conseil du Président**
 - ✓ HTA et COVID-19 : Ce que nous savons aujourd'hui
- **L'info recherche**
 - ✓ COVID-19 In-Hospital Mortality and Use of Renin-Angiotensin System Blockers in Geriatrics Patients
JAMDA septembre 2020
- **Le chiffre FLAHS 2020**
 - ✓ Suivi des hypertendus pendant le confinement
- **L'invité**
 - ✓ Nicolas Lachaux (Groupe Spengler)
« Le recyclage des tensiomètres »

Le conseil du Président

Risques de la covid-19 pour les hypertendus : « Un hypertendu de plus de 65 ans, sans maladie cardio-vasculaire ou précarité, présente un risque faible de faire une forme grave de la COVID-19. »

infos@tension
La Lettre d'information de la FRHTA
Novembre 2020

LE CONSEIL DU PRÉSIDENT
Hypertension et covid-19 : ce que nous savons en novembre 2020

- **Risque comparable** d'être touchés par la Covid-19 chez les hypertendus et le reste de la population.
- Les **formes graves** de COVID-19 sont plus fréquentes :
 - chez les **hypertendus âgés** ayant une maladie cardio-vasculaire déclarée
 - chez des patients plus jeunes, de moins de 65 ans, ayant une **obésité** compliquée d'un diabète et d'une HTA
- Les patients **traités par ARA2 ou IEC** avant l'infection ont un risque de **forme mortelle** de la COVID-19 diminué.

Pensez à activer les sous-titres en bas à droite de l'écran !

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'info tension du mois de novembre 2020, je souhaite faire le point sur les risques qu'ont les hypertendus face à la COVID 19. Actuellement nos connaissances sur le sujet sont :

- que les patients avec une hypertension artérielle ont un risque comparable à celui des sujets sans HTA d'être touchés par la Covid-19.
- En ce qui concerne les formes graves de la COVID, de nombreuses études réalisées depuis le début de la pandémie ont montré que les formes nécessitant une hospitalisation sont heureusement rares. Leur fréquence est toutefois augmentée chez les sujets de plus de 65 ans en particulier si ils sont traités pour une hypertension artérielle associée à une autre maladie cardio-vasculaire. Il faut donc retenir qu'un hypertendu même âgé mais sans autre maladie cardio-vasculaire, a un faible risque de faire une forme grave de la COVID-19.

- Chez les sujets de moins de 65 ans, les formes graves sont encore plus rares, mais chez ceux ayant une obésité surtout si elle est compliquée d'un diabète et d'une HTA augmente alors le risque d'une forme sévère qui imposera une hospitalisation.

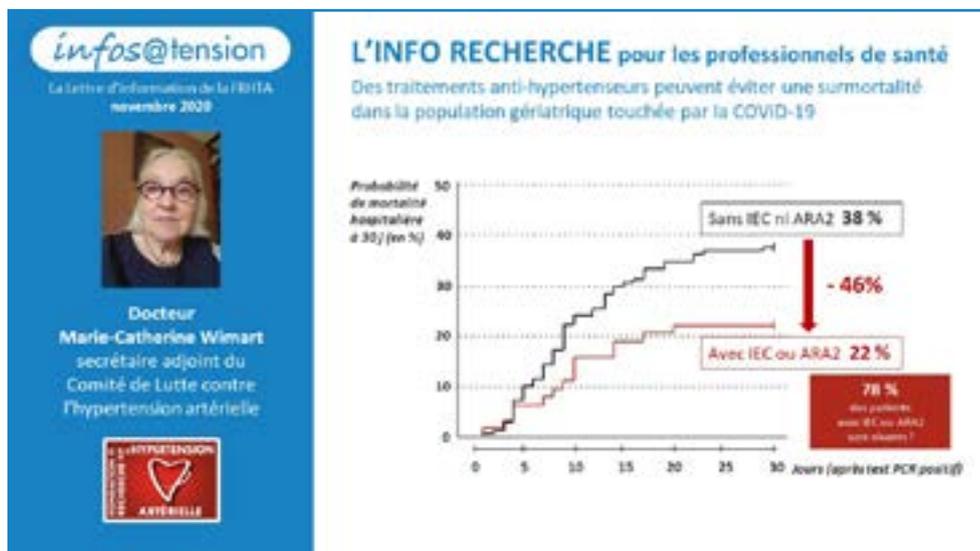
Enfin, un grand nombre d'études observationnelles réalisées tout autour du monde montre que les patients qui, avant d'être touchés par la COVID-19, étaient traités par un anti-hypertenseurs ARA2 (les sartans) ou par IEC ont eu un risque de décès par la COVID-19 qui est diminué.

Toutes ces informations conduisent les médecins spécialistes à indiquer à leur patient la poursuite de leur traitement antihypertenseurs pendant l'épidémie de la covid-19, ce d'autant que le traitement comporte un sartan ou un IEC.

Pour suivre l'actualité de la COVID-19 et de l'hypertension artérielle rendez-vous à la rubrique HTA et COVID sur le site FRHTA.ORG

L'INFO RECHERCHE POUR LES PROFESSIONNELS

Une étude observationnelle réalisée à Parismontre que les ARA2/IEC diminuent la mortalité à 30 jours chez des patients très âgés hospitalisés pour COVID-19.



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

Présentation des résultats d'une étude réalisée chez des patients âgés hospitalisés dans l'unité gériatrique aigüe de l'Hôpital Broca à Paris en avril 2020. Etude coordonnée par le Pr Oliver Hanon et publiée en septembre 2020.

L'objectif de cette étude observationnelle rétrospective était d'évaluer la mortalité à 30 jours chez des patients hospitalisés pour la COVID et qui, avant d'être infectés étaient soignés pour une maladie cardiovasculaire.

Les patients qui avaient sur leur prescription un traitement qui comprenait un IEC ou un ARA2 ont été comparés à ceux qui n'en avaient pas.

Les 201 patients inclus avaient une forme symptomatique de la COVID-19 avec PCR positive, un âge moyen de 86 ans et des antécédents de pathologies associées.

Regardons les courbes de mortalité de ces patients qui étaient 63 dans le groupe avec IEC ou ARA2 et 138 patients dans le groupe n'ayant pas ces traitements à l'entrée.

Les courbes commencent à se séparer dès la 1^{ère} semaine et au terme d'un mois la mortalité dans le groupe IEC ou ARA2 a été de 22,2% alors qu'elle a été de 37,7% dans le groupe non traité avec ces médicaments avant le début de leur infection à la COVID. Cette différence montre une diminution de 46% qui est statistiquement significative.

Ces résultats sont confirmés par d'autres études avec des patients plus jeunes et les méta-analyses publiées regroupent maintenant plusieurs dizaines d'études observationnelles qui indiquent l'intérêt pour diminuer la mortalité de la COVID-19 d'avoir un IEC ou un ARA2 dans un traitement chronique pour soigner une maladie cardiovasculaire.

En conclusions, la mortalité des patients très âgés hospitalisés pour la COVID-19 est diminuée chez les patients qui étaient traités par IEC ou ARA2 avant le début de l'infection.

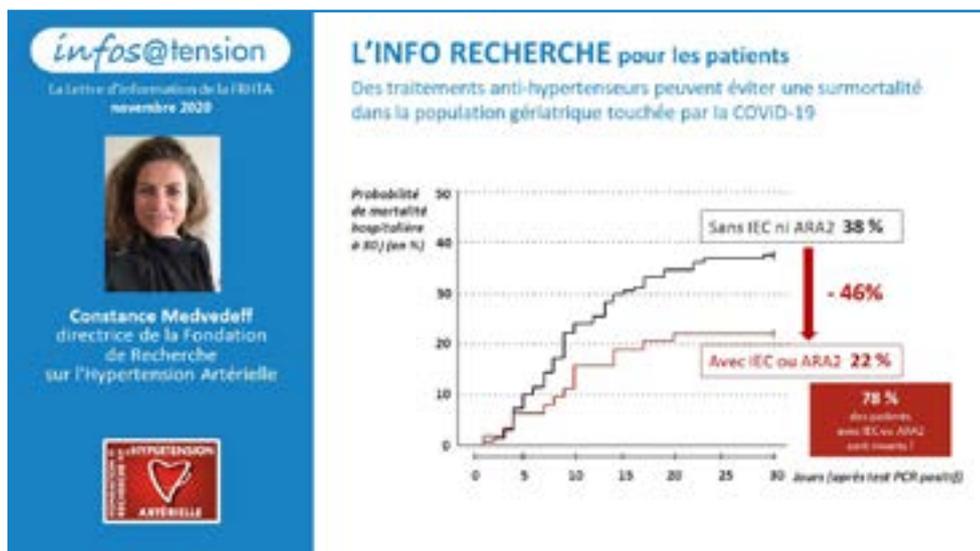
Ces résultats confirmés par des études observationnelles chez les patients plus jeunes, indiquent l'intérêt pour diminuer la mortalité de la COVID-19, d'avoir un IEC ou un ARA2 dans leur traitement chronique pour soigner leur maladie cardiovasculaire.

Comme ce résultat est issu d'études observationnelles le conseil pouvant être donné aux hypertendus traités est la poursuite du traitement par IEC ou par ARA2 en cette période épidémique de la COVID-19.

Pour ceux qui veulent poursuivre la lecture de cette étude, vous trouverez toutes les données dans la publication du [Journal of the American Medical Association \(JAMA\)](#) ou sur le site de la FRHTA, [et la méta-analyse sur Pharmacology Research and Perspectives.](#)

L'INFO RECHERCHE POUR LES PATIENTS

Une étude observationnelle réalisée à Parismontre que les ARA2/IEC diminuent la mortalité à 30 jours chez des patients très âgés hospitalisés pour COVID-19.



Auteur : Constance Medvedeff, directrice de la FRHTA

Présentation d'une publication réalisée par l'Hôpital Broca à Paris concernant la mortalité des personnes très âgées hospitalisées pour COVID-19 en avril 2020.

201 patients avaient une forme symptomatique de la COVID-19, un âge moyen de 86 ans et des antécédents de maladies associées (une grande majorité était atteinte de démence). Parmi eux, 63 patients suivaient un traitement par IEC (nom du médicament se terminant par -pril) ou par ARA2 (nom du médicament se terminant par -sartan) avant d'être infectés par la COVID-19.

138 patients n'avaient pas ces traitements à leur arrivée à l'hôpital.

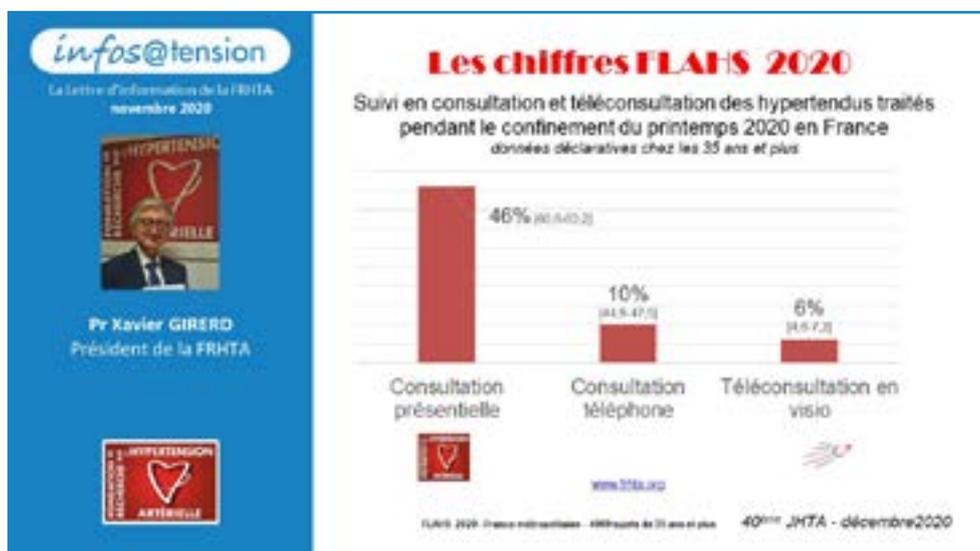
Les courbes représentent le pourcentage de mortalité dans chaque groupe et celles-ci se séparent dès la première semaine. Au bout d'un mois, on constate une baisse de moitié de la mortalité, ce qui est très rassurant ! Cela indique que 78 % des patients très âgés hospitalisés pour COVID-19 et traités par ces médicaments hypertenseurs survivent à la covid-19.

Ce résultat a été confirmé par d'autres études réalisées sur des patients plus jeunes.

Le conseil des experts en hypertension artérielle pour les patients traités par IEC ou ARA2 : poursuivre leur traitement durant cette période épidémique de la COVID-19 et de ne surtout pas l'arrêter sans avis médical.

LE CHIFFRE FLAHS

16 % des hypertendus ont pratiqué la téléconsultation pendant le confinement du printemps 2020.



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 Métascope de Kantar Health. Une représentativité des résultats pour la population Française métropolitaine a été assurée par redressement des données sur la région, l'habitat, la Catégorie Socio Professionnelle, le sexe et l'âge.

Le chiffre FLAHS de ce numéro d'info tension concerne les moyens du suivi médical des hypertendus pendant le confinement du printemps 2020.

Pour permettre le suivi de leur hypertension, 46% des patients ont opté pour une consultation présentielle, 10% pour une consultation par téléphone et 6% pour une téléconsultation en visio.

Ces chiffres montrent que pendant la covid-19, les hypertendus et leurs médecins se sont adaptés pour ne pas interrompre leurs prise en charge et la téléconsultation a fait ses débuts dans le parcours de soin des patients avec une Hypertension artérielle.

Pour consulter l'ensemble des résultats des études FLAHS menées depuis 2001 rendez-vous à la [rubrique Enquêtes FLAHS sur le site FRHTA.ORG](https://www.frhta.org)

L'INVITÉ

Nicolas Lachaux (Groupe Spengler) propose de rapporter dans des magasins de vente de matériel médical les tensiomètres inutilisés afin de les recycler ou de les réemployer dans le cadre d'associations humanitaires.

infos@tension

La Lettre d'information de la FRHTA
novembre 2020



Nicolas Lachaux
Responsable Marketing
et Communication
SPENGLER



L'INVITÉ

« Une histoire de cœur », une action de mécénat signée Spengler



0:00 / 1:52