

infos@tension

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

Septembre 2021
Diabète et hypertension

La lettre en podcast

écoutez


Le sommaire

 <p>infos@tension La Lettre d'information de la FRHTA septembre 2021</p> <p>RECHER</p> <p>RI</p> <p>FONDATION DE RECHERCHE SUR L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE</p>	<h3>Diabète et Hypertension</h3> <p>Le conseil du Pr Xavier Girerd</p> <ul style="list-style-type: none">✓ L'hypertension et le diabète coexistent souvent chez le même patient. Le traitement des deux maladies permet de diminuer la mortalité cardiaque. <p>Le chiffre FLAHS 2020</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Chez les hypertendus, un diabète est observé chez 20 % des patients. Chez les diabétiques, l'hypertension concerne 70 % des patients. <p>L'info recherche du Dr Marie-Catherine Wimart</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Au Danemark, l'usage des antihypertenseurs et des statines a permis une baisse de la mortalité cardiaque des diabétiques de type 2. <p>L'invité : Jean-François Thébaut</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Vice-Président de la Fédération Française des Diabétiques.
---	--


Le conseil du Pr Xavier Girerd

« L'hypertension et le diabète coexistent souvent chez le même patient. Le traitement des deux maladies permet de diminuer la mortalité cardiaque. »

infos@tension
La Lettre d'information de la FRHTA
septembre 2021



Pr Xavier GIRERD
Président de la FRHTA



LE CONSEIL DU Pr XAVIER GIRERD

Diabète chez l'hypertendu

- La présence d'une hypertension et d'un diabète chez un même patient augmente de façon importante son risque de voir survenir une maladie cardiaque ou rénale.
- Chez un hypertendu en surpoids, le dosage de la glycémie doit être réalisé au moins une fois par an car le risque de diabète est important.
- Le taux de mortalité de cause cardiaque a diminué de façon importante chez les diabétiques car le traitement de l'hypertension artérielle a été plus systématique.

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 le bénéfice qu'il existe à soigner en même temps une hypertension et un diabète.

La présence des deux maladies chez un même patient augmente de façon importante son risque de voir survenir une maladie cardiaque ou rénale. En France, le diabète est devenu la première cause d'insuffisance rénale terminale.

Chez un hypertendu en surpoids, le dosage de la glycémie doit être réalisé au moins une fois par an car le risque de diabète est important. A contrario, chez un diabétique, il faut surveiller la tension car une hypertension peut survenir au cours de l'évolution en particulier si apparaît une obésité avec gros ventre.

Au cours de la dernière décennie il a été observé que le taux de mortalité de cause cardiaque avait diminué de façon importante chez les diabétiques. C'est parce que le traitement de l'hypertension artérielle a été plus systématique que ce bon résultat a été obtenu.

Ainsi, aujourd'hui l'augmentation du risque de maladie cardio-vasculaire chez l'hypertendu diabétique ne doit plus être considérée comme une fatalité.

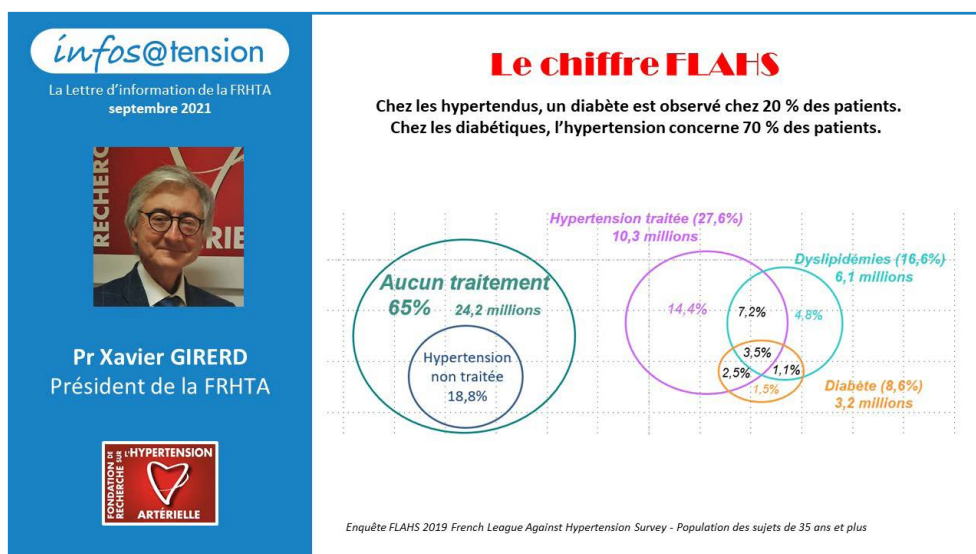
Mon conseil, au cours du suivi d'un diabétique est de dépister de façon régulière une hypertension artérielle et une anomalie lipidique.

Pour surveiller sa tension et obtenir de l'aide lors de l'utilisation d'un tensiomètre automatique, la Fondation de Recherche sur l'HTA conseille d'utiliser l'application *depistHTA*, téléchargeable gratuitement.

Pour acheter un tensiomètre automatique auprès de partenaires sélectionnés par la Fondation, rendez-vous ici.

LE CHIFFRE FLAHS

Chez les hypertendus, un diabète est observé chez 20 % des patients. Chez les diabétiques, l'hypertension concerne 70 % des patients.



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

L'enquête FLAHS 2019 a été réalisée en juillet 2019 par un auto-questionnaire envoyé à 10 000 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.

En 2019, l'hypertension artérielle traitée par au moins un médicament anti-hypertenseurs concernait 10,3 millions de sujets.

Le diabète traité par médicament antidiabétique concernait 3,2 millions de sujets.

L'hypertension et le diabète de type 2 coexistent souvent chez le même patient en particulier si il existe une obésité de type abdominal. Ce type d'obésité est caractérisée par l'augmentation du périmètre abdominal qui selon la définition est supérieure à 88 cm chez le femme ou à 102 cm chez l'homme.

Comme l'obésité abdominale est plus fréquente chez le diabétique que chez l'hypertendu, on constate que chez les diabétiques, une hypertension est rencontrée chez 70% des patients, alors que chez les hypertendus un diabète n'est noté que chez 20% des patients.


Pour en savoir plus sur le risque de mortalité cardiaque chez le diabétique et les effets favorables du traitement de l'hypertension et de la dyslipidémie chez le diabétique, consulter la rubrique Info recherche de info@tension de septembre 2021.

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


L'INFO RECHERCHE

Au Danemark, l'usage des antihypertenseurs et des statines a permis une baisse de la mortalité cardiaque des diabétiques de type 2.

infos@tension
La Lettre d'information de la FRHTA
septembre 2021



Docteur M.-C. Wimart
secrétaire adjoint du
Comité de Lutte contre
l'hypertension artérielle



L'INFO RECHERCHE

Au Danemark, l'usage des antihypertenseurs et des statines a permis une baisse de la mortalité cardiaque des diabétiques de type 2

209 311 diabétiques type 2 en prévention primaire âgés de 60 ans

	Evolution	1996-99 (n=39546)	2000-03 (n=44364)	2004-07 (n=54122)	2008-11 (n=71279)
Mortalité cardiaque	↓	7,1%	4,2%	2,5%	1,6%
Sartan/IEC	↑	24%	38%	49%	57%
Bêta-Bloquants	↑	12%	17%	19%	21%
Inh Calciques	↑	16%	16%	19%	25%
Thiazidiques	↑	15%	18%	20%	19%
Statines	↑	5%	21%	48%	60%
Aspirine	↑	18%	24%	29%	27%

Gyldenkerne C et al. Diabetes Care, Online august 11, 2021

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

Le diabète de type 2 est un facteur de risque de maladies cardiovasculaires et son traitement a pour objectif de protéger contre la survenue de complications cardiovasculaires. Une particularité du diabète de type 2 est d'observer que l'hypertension artérielle et les anomalies du bilan lipidique sont très fréquemment présentes chez ces patients.

L'impact sur la mortalité cardiaque du traitement de l'hypertension et des anomalies lipidiques a ainsi été évalué par le Dr Gyldenkerne et ses collègues, dans une vaste étude épidémiologique, menée sur la population des diabétiques pris en charge au Danemark, entre 1996 et 2011.

Durant cette période, plus de 200 000 nouveaux patients diabétiques de type 2, sans maladie cardiovasculaire déclarée, ont été pris en charge. La prescription des médicaments antihypertenseurs et des statines a été observée par l'accès aux registres de l'Assurance Maladie Danoise.

La mortalité cardiaque pendant les 7 ans suivant la date d'inclusion a été comptabilisée dans ces populations et a été comparée à celle de la population générale. Le but de cette étude a été de comparer la mortalité cardiaque des diabétiques de la cohorte pris en charge à partir de 1996 à ceux pris en charge à partir de 2008.

Entre les 2 périodes le nombre des diabétiques a augmenté de 45%.

Le principal résultat de cette étude montre une diminution du nombre d'infarctus et de la mortalité cardiaque entre les 2 périodes. Ainsi, la mortalité cardiaque des diabétiques est passée de 7,1% à 1,6% se rapprochant maintenant de celle de la population générale de même âge.

Le deuxième résultat indique une forte progression dans l'utilisation des médicaments antihypertenseurs et des statines chez les diabétiques, entre les 2 périodes.

En conclusion, cette étude confirme que le risque de mortalité cardiaque chez les diabétiques est maintenant presque comparable à celui de la population générale de même âge.

Ce bénéfice semble en grande partie associé au traitement par médicaments antihypertenseurs et par statine, qui est prescrit aux diabétiques de type 2, en plus de leur traitement du diabète.

Lire le résumé de l'article

L'INVITÉ

Le Vice-Président de la Fédération Française des Diabétiques nous explique pourquoi la FFD a choisi de faire une campagne nationale sur l'importance de dépister l'HTA chez les personnes diabétiques.

infos@tension
La Lettre d'information de la FRHTA
septembre 2021

Jean-François Thébaut
Vice-Président
de la Fédération Française des Diabétiques

FONDATION DE RECHERCHE
ARTÉRIELLE
DE L'HYPERTENSION

L'INVITÉ : Jean-François Thébaut
Vice-Président de la Fédération Française des Diabétiques

QUAND L'HYPERTENSION
ET LE DIABÈTE
SE MARIENT...

VOUS POUVEZ ÉVITER
D'EN FAIRE LES FRAIS

Pourquoi la Fédération Française des Diabétiques a-t-elle choisi de faire une Semaine Nationale de Prévention et de dépistage sur les risques du diabète et de l'HTA pour la 2e année consécutive?

Les risques cardiovasculaires sont très importants chez les personnes diabétiques : deux tiers des décès sont dus à problèmes cardio-neuro-vasculaires (infarctus, insuffisance cardiaque, AVC avec beaucoup de handicaps...). Les chiffres de la mortalité ont bien diminué grâce à la prévention cardiovasculaire mais ils restent très préoccupants et c'est toujours la première cause de mortalité des diabétiques.

Des études ont montré que nos messages sur le risque cardiovasculaire étaient trop généraux. Les précédentes semaines de prévention portaient sur le thème : « Réduisez vos risques cardiovasculaires », ce qui n'était pas assez précis. S'adressant à une population très large, ils manquaient finalement leur cible. Nous avons donc décidé de l'affiner pour être plus percutants et de cibler une pathologie que tout le monde connaît : l'hypertension artérielle, qui a été retenue parce que c'est la 1ère pathologie associée au diabète. Certes, on s'adressait à une population un peu moins importante - l'HTA concerne tout de même près de 14 millions d'individus - mais au moins le message était plus clair et plus précis.

Pouvez-vous nous raconter un souvenir d'une action conjointe avec la FRHTA qui vous a le plus marqué?

Plus qu'un souvenir, c'est un espoir que je souhaite partager : le «test d'autodépistage de la tension» créé par la FRHTA est pour nous extraordinaire et révolutionnaire parce que, jusqu'à présent, nos bénévoles - qui ne sont pas des professionnels de santé - n'avaient pas pour habitude d'utiliser le tensiomètre mais le proposaient aux personnes pour qu'elles mesurent leur tension elles-mêmes.

La FRHTA en a d'ailleurs offert une centaine pour les associations locales c'est-à-dire un par association fédérée. Et même avec des recommandations, les bénévoles ne savaient pas comment aider les patients à interpréter les chiffres et les valeurs trouvés en auto-mesure. Ils étaient très réticents à les utiliser eux-mêmes.

Or, la FRHTA et le professeur Girerd ont mis au point une fiche de protocole qui permet d'orienter et de sécuriser ces bénévoles qui ne souhaitaient pas se prononcer quant à l'interprétation des chiffres trouvés.

On a donc un espoir formidable, non seulement pour cette campagne de dépistage, de sensibilisation et d'information qu'est la Semaine Nationale de Prévention, mais cet outil sera aussi extrêmement utile tout au long de l'année lors des actions menées localement sur le terrain par les associations fédérées (cafés diabète, réunions d'information ou de prévention dans les écoles, collèges, lycées, entreprises).

En savoir plus sur la Semaine Nationale
En savoir plus sur la FFD