

HYPERTENSION S ARTERI(ELLES)



Femmes et hypertension artérielle
une liaison à risque

Éditorial



« On a trop souvent entendu que les femmes étaient protégées des maladies cardiovasculaires et de l'hypertension artérielle en particulier.

On sait à présent que cette notion est dépassée avec l'**adoption par les femmes de certains comportements de vie** (sédentarité, obésité, stress au travail, précarité, tabagisme) favorisant

l'apparition de plus en plus précoce de l'hypertension artérielle : au cours des dix dernières années, c'est chez les femmes trentenaires que la fréquence du surpoids et de l'obésité a le plus augmenté. D'autre part, l'hypertension artérielle peut survenir à **certaines étapes clefs de la vie d'une femme** (contraception, grossesse, ménopause) rendant ainsi sa prise en charge particulière et parfois complexe.

Le Comité Français de Lutte contre l'Hypertension Artérielle (CFLHTA) a décidé de dédier sa **campagne d'action annuelle** aux différents aspects de l'hypertension artérielle chez la femme.

Cette brochure a pour vocation de sensibiliser le grand public, et en particulier les femmes, sur l'importance de s'intéresser très précocement à ses chiffres tensionnels et de comprendre comment prévenir et lutter de manière efficace contre cette maladie, l'hypertension artérielle. »

Pr Jean-Jacques Mourad
Président du Comité Français de Lutte
contre l'Hypertension Artérielle

La tension artérielle correspond à la pression que le sang exerce sur la paroi des artères. C'est grâce à cette pression que le sang circule dans les organes.

Le niveau de la tension artérielle d'un individu est déterminé par la force avec laquelle le cœur se contracte et par la souplesse des artères.

La tension artérielle est définie par deux chiffres :

■ Le premier chiffre, le plus haut, correspond à la

pression systolique, moment où le cœur se contracte et pousse le sang vers les artères. Il est **normalement**, au repos, **inférieur à 14**.

■ Le deuxième chiffre, le plus bas, correspond à la **pression diastolique**, moment où le cœur est relaxé et se remplit de sang. Il est **normalement**, au repos, **inférieur à 9**.

Pour les médecins, les chiffres de la tension artérielle s'expriment en

millimètres de mercure.

Ainsi, 14 correspond à 140 millimètres de mercure (mmHg), alors que 9 correspond à 90 mmHg.

On parle d'hypertension artérielle (HTA) lorsque la pression artérielle mesurée à plusieurs reprises au cours d'une consultation au calme et au repos ne parvient pas à s'abaisser en-dessous des

Hypertension artérielle : **de quoi parle-t-on ?**

valeurs de 140 mmHg pour la pression systolique et de 90 mmHg pour la pression diastolique. C'est la maladie la plus fréquente en France et dans le monde. 25 % des adultes en sont affectés et **près de 6 millions de femmes en France sont actuellement traitées quotidiennement.** ■



La prescription d'une pilule contraceptive est bien souvent la première occasion pour une jeune femme d'être confrontée aux facteurs du risque cardiovasculaire en

une femme hypertendue bien contrôlée, sous couvert d'une surveillance attentive de la pression artérielle.

En cas de découverte d'HTA chez une femme sous pilule, l'arrêt de cette dernière permet le plus souvent un

retour à la normale en quelques semaines. Parfois, un bilan plus poussé pourra se justifier afin d'éliminer d'autres causes hormonales d'HTA chez ces femmes jeunes, en

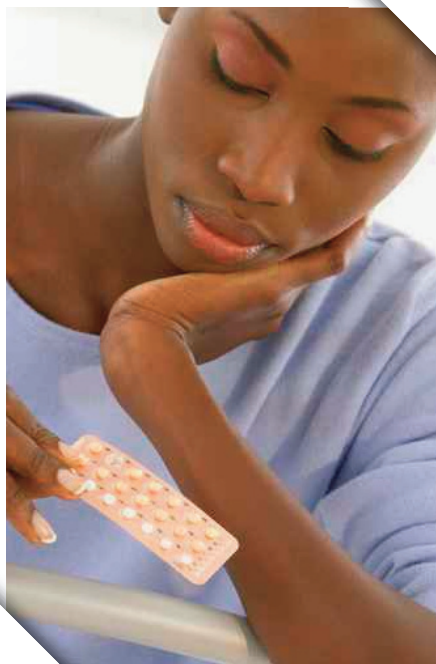
Hypertension artérielle et contraception

général, et à l'hypertension artérielle en particulier. En effet, la mesure de la pression artérielle, du taux de cholestérol, la quantification de la consommation tabagique sont autant d'éléments indispensables pour guider la prescription d'une contraception.

Les hormones contenues dans les pilules contraceptives peuvent parfois stimuler des mécanismes impliqués dans la régulation de la pression artérielle et peuvent provoquer une élévation parfois importante de la pression artérielle. C'est pour ces raisons que les médecins prennent le soin de contrôler la pression artérielle lors des consultations de renouvellement de pilule.

La prescription d'une contraception orale reste néanmoins possible chez

particulier si la pression artérielle restait élevée à l'arrêt de la contraception. ■



La pression artérielle baisse naturellement au cours de la grossesse. Toutefois, l'HTA est la maladie la plus fréquemment rencontrée chez les femmes enceintes, touchant environ 10 % des grossesses. Il convient de bien séparer deux situations distinctes : la survenue d'une grossesse chez une femme hypertendue traitée et l'apparition d'une HTA pendant la grossesse.

La grossesse chez une femme hypertendue

Cette situation, rare il y a une vingtaine d'années, devient courante aujourd'hui.

Les grossesses surviennent de plus en plus tardivement chez les femmes et l'augmentation constante du surpoids et de l'obésité chez

les jeunes adultes font que de plus en plus de femmes hypertendues débutent une grossesse. Si l'hypertension traitée ne représente pas une contre-indication à être enceinte, **cette situation nécessite quelques précautions particulières, avant, pendant et après la grossesse.**

■ Avant : Programmer si possible la grossesse

Prévoir la période de grossesse permet, en coordination avec son médecin, de vérifier que le traitement médicamenteux de l'HTA est compatible avec le développement du bébé. En effet, la majorité des traitements modernes de l'HTA sont déconseillés



voire contre-indiqués en cas de grossesse et il faudra le plus souvent modifier l'ordonnance de la femme hypertendue au cours de cette période. Planifier cet heureux évènement est

Hypertension artérielle **et grossesse**

aussi une motivation pour adopter une hygiène de vie plus favorable : arrêter de fumer, perdre quelques kilos en excès... Pas d'affolement si une grossesse débute sous traitement !

Il faudra consulter votre médecin dès que possible pour qu'il tienne compte de cette situation pour adapter votre traitement et organiser le suivi.

■ Pendant : Éviter de prendre trop de poids

Une femme hypertendue aura le plus souvent une grossesse normale. Une surveillance plus fréquente de

la pression artérielle sera préconisée. Ces mesures pourront être faites à la maison (automesure tensionnelle) très simplement selon des règles précises. Ceci permettra de détecter précocement une éventuelle élévation de la pression artérielle et d'éviter une complication plus sérieuse : **l'éclampsie** (voir encadré). Garder un œil sur la balance permettra de limiter les complications de la grossesse et surtout le surpoids qu'il sera nécessaire de perdre après l'accouchement.

■ Après : Précautions par rapport à l'allaitement

Après l'accouchement, votre médecin réévaluera votre niveau tensionnel et reprendra tout ou une partie de votre traitement habituel, sauf en cas d'allaitement. En effet, **certains médicaments passent dans le lait maternel** et devront être exclus durant cette période.

L'hypertension artérielle de la grossesse

C'est l'apparition chez une femme qui avait une pression artérielle normale, de chiffres supérieurs à 140/90 mmHg. Appelée aussi HTA gravidique, elle touche 5 à 10 % des grossesses, et le plus souvent après le 4^e mois. Dans la majorité des cas, la pression artérielle redevient normale après l'accouchement. Néanmoins, **une surveillance et des conseils spécifiques** seront prodigués afin d'éviter la survenue de complications plus

sérieuses pour la mère et pour l'enfant, **la prééclampsie**. Un traitement médicamenteux sera parfois prescrit, en fonction de la sévérité des chiffres de la pression artérielle.

On sait à présent que les femmes ayant souffert d'HTA gravidique sont plus à risque de devenir hypertendues dans quelques années. **Cette alerte doit donc être l'occasion d'adopter une hygiène de vie propice** à retarder l'apparition de cette maladie :

- garder un « poids de forme »
- éviter les grands excès de sel,
- maintenir une activité physique régulière,
- s'abstenir de reprendre la cigarette. ■

La prééclampsie et l'éclampsie : les complications redoutées

La prééclampsie, ou toxémie gravidique, touche 5 % des femmes enceintes, classiquement au dernier trimestre de grossesse, et associe une HTA, une protéinurie (présence d'albumine dans les urines), des anomalies biologiques comme l'élévation de l'acide urique (uricémie), une baisse du taux de plaquettes (thrombopénie) et un retard de croissance du fœtus.

En l'absence de traitement, une évolution se fait vers l'éclampsie.

L'éclampsie correspond à la survenue de convulsions et/ou de troubles de la conscience. **Elle est responsable en France de 2,2 % des morts maternelles.** Les facteurs de risque sont le jeune âge et le manque de surveillance prénatale. L'interruption de la grossesse avec extraction de l'enfant, associée à un traitement général en milieu spécialisé, aura pour objectif d'éviter la mort du fœtus et de la mère.



C'est la forme la plus habituelle d'HTA. C'est en effet à cette période que la fréquence de survenue de l'HTA chez les femmes rejoint celle observée dans la population masculine en raison de la perte de l'effet protecteur des œstrogènes naturels.

L'HTA de la femme ménopausée possède le même risque de provoquer des maladies cardiovasculaires graves que chez les hommes. Cette hypertension se caractérise fréquemment par une élévation isolée de la pression systolique (maxima) au-delà de 140 mmHg, alors que la pression

diastolique reste normale (inférieure à 90 mmHg). La normalité de la pression diastolique ne doit pas rassurer et nous savons depuis 30 ans que cette forme d'HTA est aussi préoccupante que celle

Hypertension artérielle **après la ménopause**

qui associe une élévation combinée de la pression systolique et diastolique. Les traitements antihypertenseurs qui seront prescrits ont démontré leur grand intérêt pour prévenir la survenue des complications les plus craintes de l'HTA :

- l'accident vasculaire cérébral,
- l'infarctus du myocarde,
- l'insuffisance cardiaque,
- la démence. ■

Les femmes et l'hypertension artérielle : une enquête CFLHTA/Kantar Health France¹

Le CFLHTA a réalisé en 2011 une enquête, avec la collaboration de Kantar Health France, sur un échantillon représentatif de la population féminine adulte en France métropolitaine afin d'évaluer la prévalence de l'HTA et son impact en fonction des différentes périodes de la vie d'une femme, il en résulte que :

- 22 % des femmes au sein de cette population déclarent avoir été traitées pour hypertension artérielle.
- Sur l'ensemble de la population, 37 % utilisent actuellement une contraception dont 60 % d'entre elles une contraception orale.
- 7 % des femmes affirment avoir eu de l'hypertension artérielle lors de la prise de la pilule contraceptive.
- 7 % des femmes indiquent avoir été hypertendues lors de leur grossesse.
- 25,5 % des femmes hypertendues déclarent avoir eu au moins une complication durant leur grossesse contre 17,6 % des femmes normotendues.
- Chez les femmes actuellement traitées pour HTA, 13 % ont présenté une HTA lors d'une grossesse et 9 % lors de la prise de pilule contraceptive.
- Chez les femmes ménopausées et traitées pour HTA, 3,7 % suivent un traitement hormonal substitutif.

L'enquête révèle également que l'IMC et le tour de taille des patientes hypertendues sont significativement supérieurs au reste de l'ensemble de la population et que parmi les femmes obèses, 28 % étaient hypertendues.



Je suis hypertendue, quelles conséquences pour mon entourage ?



Traiter son hypertension, c'est associer **un traitement médicamenteux** et la mise en place de **règles d'hygiène de vie**. Celles-ci sont aussi importantes que les médicaments.

Votre médecin vous incitera à manger moins salé, à perdre quelques kilos si vous êtes en surpoids, et à exercer ou reprendre une activité physique.

Ces conseils seront également **bénéfiques pour votre entourage** familial.

Informez vos proches de votre état de santé : cela doit rester une décision individuelle.

Dans le cadre de l'hypertension, cette information peut s'avérer utile pour eux.

Quelques conseils...

■ **Ne pas s'isoler** dans sa vie quotidienne en prenant ses repas à part ou avec un mode de vie particulier.

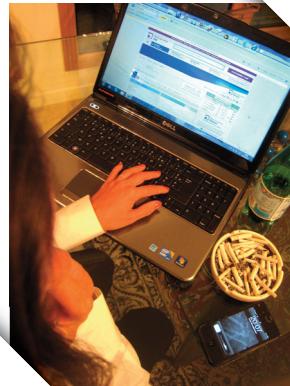
■ Effectuer une **promenade quotidienne** à pas rapide d'au moins 20 minutes.

■ Éviter les **excès alimentaires**.

■ Décider d'**arrêter de fumer** et informer votre entourage pour vous soutenir à la réussite de l'objectif.

■ Aider votre famille à **adopter une meilleure hygiène de vie**, cela lui permettra d'éviter l'apparition d'une hypertension.

■ **Ne pas oublier la prise quotidienne** du traitement, votre entourage peut vous aider à y penser.



■ L'hypertension, bien soignée, permet de mener une **vie privée épanouie** et une **vie professionnelle** tout à fait **normale**.

■ **Parler à votre entourage proche** de votre hypertension permet de les sensibiliser au dépistage de chiffres de pression anormaux, en particulier chez vos enfants, vos frères et sœurs.



Toutes les pilules sont contre-indiquées quand on est hypertendue.

FAUX

L'existence d'une hypertension équilibrée autorise la prescription de certaines pilules.



On peut allaiter quand on prend un traitement anti-hypertenseur.

VRAI

Certains médicaments peuvent être poursuivis en cas d'allaitement car ils sont sans danger pour le bébé. Votre médecin vous confirmera les médicaments qui sont sans risque.

Il y a des médicaments anti-hypertenseurs spécialement développés pour les femmes.

FAUX

Il n'existe pas de traitements anti-hypertenseurs spécifiquement dédiés aux femmes, ou aux hommes d'ailleurs.



Vrai / Faux ?

Les femmes hypertendues sont mieux contrôlées par le traitement que les hommes.

VRAI

En France, 60 % des femmes traitées pour HTA sont équilibrées alors que seuls 40 % des hommes le sont.

Lorsque l'on est hypertendue, on a plus de risque que nos enfants le soient.

VRAI

Il existe une prédisposition génétique à l'HTA. Les enfants d'hypertendus ont deux fois plus de risque de développer une HTA que les enfants de parents indemnes d'HTA.

Qu'est-ce que le CFLHTA ?

Créé en 1972, le Comité Français de Lutte contre l'Hypertension Artérielle (CFLHTA) est une association régie par la loi de 1901.

Les missions du CFLHTA sont de :

- mieux faire connaître les problèmes de l'hypertension artérielle au grand public et, plus particulièrement, au corps médical et au corps pharmaceutique,
 - entreprendre toutes les actions de formation et d'information pour atteindre cet objectif.
- Les actions de formation menées par le CFLHTA reposent sur les travaux de la Société Française d'Hypertension Artérielle, filiale de la Société de Cardiologie ainsi que sur les travaux de la Ligue Mondiale contre l'Hypertension.

Brochures conseil CFLHTA

- *Hypertendus, dormez-vous bien ?*
- *Hypertendus... Connaissez-vous l'âge de vos artères ?*
- *Je protège mon cerveau en soignant mon hypertension*
- *Hypertension artérielle, une histoire de famille*
- *Vivre sans hypertension*



- *Mieux soigner son hypertension par l'automesure*
- *Je suis hypertendu et je me soigne !*
- *Je me dépense pour soigner ma tension*
- *Hypertension et stress*
- *Paroles d'hypertendus.*

Pour obtenir des informations sur l'hypertension artérielle ou télécharger les livrets, visitez le site Internet www.comitehta.org