

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

Avril 2022
Œil et tension

Le sommaire

infos@tension

La Lettre d'information de la FRHTA
avril 2022



RECHERCHES

FONDATION DE RECHERCHE SUR L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Œil et tension

Les conseils du Pr Xavier Girerd

- ✓ « Les yeux sont les lucarnes du cerveau » et différents troubles de la vision peuvent survenir au cours du suivi d'une hypertension mais parfois c'est le bilan ophtalmologique qui provoque la prise en charge de la tension.

Le Chiffre FLAHS

- ✓ Chez les 35 ans et +, 19 % des hypertendus traités et 8 % des sujets sans traitement pour l'HTA déclaraient avoir au moins un trouble sérieux de la vision (cataracte, glaucome, cécité). Chez les 75 ans et +, ces maladies étaient déclarées chez 34 % sujets avec HTA traitée et chez 32 % des sujets sans HTA.

L'info recherche du Dr Marie-Catherine Wimart

- ✓ Il faut dépister une hypertension artérielle chez les patients atteints d'un glaucome.

L'invité : Dr Romain Boulestreau

- ✓ HTA maligne et troubles oculaires


Histoire de Xavier Galezski, par Uwe Diegel

Les conseils du Pr Xavier Girerd


« Les yeux sont les lucarnes du cerveau » et différents troubles de la vision peuvent survenir au cours du suivi d'une hypertension mais parfois c'est le bilan ophtalmologique qui provoque la prise en charge de la tension.

[écouter le podcast](#) ou [regarder la vidéo](#)

infos@tension
La Lettre d'information de la FRHTA
avril 2022
#2



Pr Xavier GIRERD
Président de la FRHTA



LES CONSEILS du Pr Xavier GIRERD

« Les yeux sont les lucarnes du cerveau » et différents troubles de la vision peuvent survenir au cours du suivi d'une hypertension mais parfois c'est le bilan ophtalmologique qui provoque la prise en charge de la tension.

- Une tache rouge dans le « blanc de l'œil » correspond à une hémorragie sous conjonctivale. Ce signe est sans gravité mais l'avis du médecin permet souvent de dépister une hypertension artérielle, inconnue ou mal équilibrée.
- Les signes suivants doivent conduire à prendre un avis spécialisé rapidement : Voir en double ; Avoir une baisse de la vision rapide d'un œil ou des deux yeux ; Avoir un voile noir partiel ou total sur un seul œil.
- Si la tension est très élevée, le diagnostic d'hypertension maligne est affirmé et dans ce cas les troubles de la vision disparaîtront lorsque la tension aura diminué.
- Des anomalies du « fond de l'œil » correspondent le plus souvent à une « rétinopathie hypertensive ». Celle-ci est sans gravité dans la majorité des cas, sauf chez le diabétique chez qui « la rétinopathie diabétique » est à rechercher chaque année afin d'éviter le risque de cécité.

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

Je souhaite vous informer sur les nombreuses relations qui existent entre les yeux et la tension.

L'anatomie des yeux fait dire que « Les yeux sont les lucarnes du cerveau ». Comme le cerveau est une cible de l'hypertension artérielle, il est utile de connaître les signes ophtalmologiques qui doivent alerter un hypertendu.

La tache rouge du « blanc de l'œil » correspond à une hémorragie sous conjonctivale. Si ce signe inquiète les patients, il est en fait bénin et sans gravité, et il disparaît habituellement en quelques jours. Toutefois, l'avis du médecin est utile, car il permet souvent de dépister une hypertension artérielle, inconnue ou mal équilibrée.

En revanche, les signes suivants doivent conduire à prendre un avis spécialisé rapidement : Voir en double ; Avoir une baisse de la vision rapide d'un œil ou des deux yeux ; Avoir un voile noir partiel ou total sur un seul œil. Ces signes peuvent traduire la survenue d'un caillot dans une artère ou une veine de la rétine, ou la souffrance d'un nerf d'un muscle qui commande la mobilité des yeux, ou l'atteinte par une hypertension du nerf optique ou des régions du cerveau responsables de la vision.

Si la tension est très élevée, le diagnostic d'hypertension maligne est affirmé et dans ce cas les troubles de la vision disparaîtront lorsque la tension aura diminué.

Le bilan chez un ophtalmologiste qui indique des anomalies du « fond de l'œil » correspond le plus souvent à une « rétinopathie hypertensive ». Celle-ci est sans gravité dans la majorité des cas, sauf chez le diabétique chez qui « la rétinopathie diabétique » est à rechercher chaque année afin d'éviter le risque de cécité.

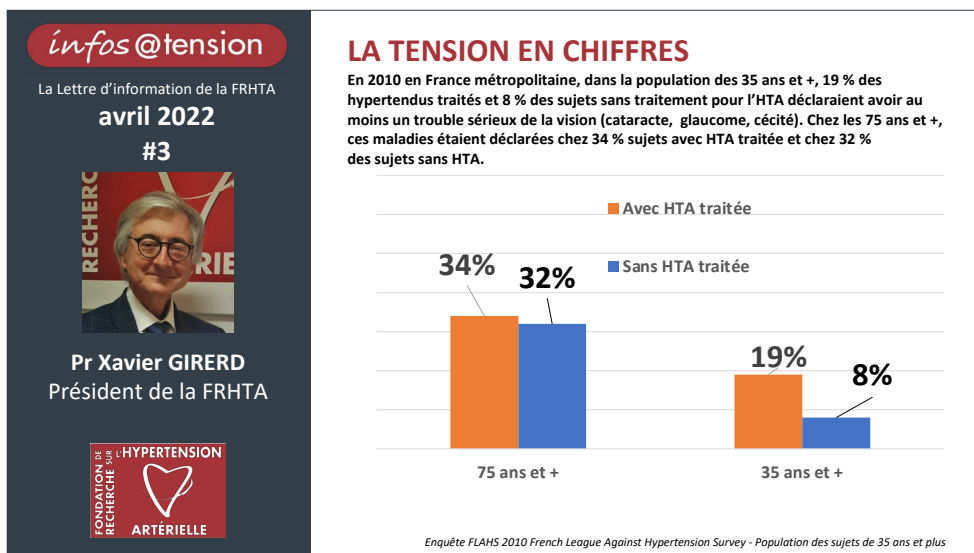
Récemment, des études ont montré que les patients souffrant d'un glaucome avaient souvent une hypertension artérielle, et que certains patients aggravent leur vision si la tension artérielle était trop basse pendant le sommeil. L'avis du spécialiste de l'hypertension est donc parfois aussi demandé par l'ophtalmologiste.

Pour en savoir plus sur les nombreuses relations qui existent entre les yeux et la tension, écoutez les podcasts « les voix de l'hypertension » sur [Spotify](#) et sur [ApplePodcast](#).

LA TENSION EN CHIFFRES

En 2010 en France métropolitaine, dans la population des 35 ans et +, 19 % des hypertendus traités et 8 % des sujets sans traitement pour l'HTA déclaraient avoir au moins un trouble sérieux de la vision (cataracte, glaucome, cécité). Chez les 75 ans et +, ces maladies étaient déclarées chez 34 % sujets avec HTA traitée et chez 32 % des sujets sans HTA.

[écouter le podcast](#) ou [regarder la vidéo](#)



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 2010 a été réalisée en mai-juin 2010 par un auto-questionnaire envoyé à 4 500 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.

Pour connaître les maladies sérieuses de la vision (cataracte, glaucome, cécité) dont souffrait actuellement ou avait souffert dans le passé chaque participant, il a été demandé de remplir un questionnaire de santé standardisé qui comportait la possibilité de répondre par oui ou par non à la question.

En 2010 en France métropolitaine, dans la population des sujets âgés de 35 ans et plus, 19% des hypertendus traités et 8% des sujets sans traitement pour l'HTA déclaraient avoir au moins un trouble sérieux de la vision (cataracte, glaucome, cécité). Chez les 75 ans et plus, ces maladies étaient déclarées chez 34% sujets avec HTA traitée et chez 32% des sujets sans HTA.

Ces chiffres suggèrent que les hypertendus traités ont plus fréquemment, avant l'âge de 75 ans des maladies sérieuses de la vision. Il est connu que l'hypertension artérielle est plus fréquemment observée chez les malades ayant un glaucome et que l'hypertension artérielle peut provoquer une rétinopathie hypertensive.

Dans le suivi d'une hypertension artérielle, la consultation chez un ophtalmologiste va favoriser le dépistage de maladies des yeux de façon précoce dont le glaucome et la rétinopathie diabétique ce qui va permettre la mise en œuvre de traitements permettant de diminuer le risque de cécité. A l'inverse, la survenue de signes évoquant une maladie des yeux va favoriser le dépistage et la prise en charge d'une hypertension artérielle.

Pour obtenir plus de données obtenues à partir des enquêtes FLAHS réalisées depuis 2002 en France métropolitaine, écoutez les podcasts « les voix de l'hypertension » sur [Spotify](#) et sur [ApplePodcast](#).


[Rendez-vous à la rubrique Enquêtes FLAHS.](#)

L'INFO RECHERCHE


Il faut dépister une hypertension artérielle chez les patients atteints d'un glaucome.

[écouter le podcast](#) ou [regarder la vidéo](#)

infos@tension
La Lettre d'information de la FRHTA
avril 2022
#1



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



L'INFO RECHERCHE

Pression artérielle et troubles oculaires liés au glaucome

- Des anomalies de la vision peuvent être provoquées par le glaucome qui a pour cause l'augmentation de la pression des liquides de l'intérieur de l'œil (appelée pression intra-oculaire).
- Le glaucome est la 1^{ère} cause de cécité dans le monde.
- L'élévation de la tension le matin pourrait être la cause de l'aggravation de certains glaucomes.

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

Le glaucome a pour cause principale l'augmentation de la pression des liquides de l'intérieur de l'œil (appelée pression intra-oculaire). Cette anomalie peut perturber le fonctionnement du nerf optique ce qui provoque l'anomalie de la vision. Cette maladie des yeux qui est le plus souvent silencieuse est aujourd'hui la première cause de cécité dans le monde. Des études épidémiologiques ont récemment indiqué que, chez certains sujets, le glaucome pouvait s'aggraver du fait des changements de la pression artérielle.

Des ophtalmologistes de l'Université d'Edinbourg en Ecosse ont étudié les relations entre la pression intra-oculaire et le niveau de la pression artérielle chez 45 patients avec un glaucome sans élévation de la pression intraoculaire et chez 10 sujets sans glaucome. Aucun sujet n'était traité par des médicaments antihypertenseurs.

Tous les sujets ont bénéficié d'un bilan ophtalmologique très sophistiqué avec une surveillance à domicile pendant 48 heures de leur pression intra-oculaire mais aussi de leur pression artérielle par Mesure Ambulatoire de la Pression Artérielle (appelée MAPA).

Chez tous les sujets, il a été observé, pendant le sommeil, une diminution de la pression intra-oculaire et de la pression artérielle.

Le principal résultat de cette étude est que 35% des patients avec un glaucome ont une hypertension artérielle

qui n'était pas diagnostiquée.

De plus, il a été noté qu'un pic de tension le matin était plus fréquemment observé chez les patients ayant un glaucome avec pression intra-oculaire normale.

En revanche il n'est pas retrouvé dans cette étude que les patients ayant une pression basse pendant le sommeil ont une aggravation de leur glaucome. Le petit nombre des patients étudiés et l'exclusion des sujets sous un traitement antihypertenseur pourrait expliquer le résultat inattendu de cette étude.

En conclusion, il faut chercher à dépister une hypertension artérielle chez les patients atteints d'un glaucome. De plus, évaluer la tension pendant le sommeil apparaît important chez les sujets avec un glaucome et la réalisation d'un examen par Mesure Ambulatoire de la Pression Artérielle est actuellement le seul moyen d'obtenir le niveau de la pression artérielle pendant le sommeil.

Lire le résumé en anglais de cette publication : [Tan BH. J Glaucoma 2021 April; 30 \(4\) 304-11](#)

Pour en savoir plus sur le thème du sommeil et de la tension :

- écoutez Les Voix de l'Hypertension sur [Spotify](#) et sur [ApplePodcast](#)
- consulter la page [HTA et sommeil](#)

Troubles de la vision et hypertension maligne - Dr Romain Boulestreau, Cardiologue, Centre d'excellence européen en hypertension artérielle, Bordeaux

[écouter le podcast](#) ou [regarder la vidéo](#)

infos@tension
La Lettre d'information de la FRHTA
avril 2022
#4

Dr Romain Boulestreau
Cardiologue,
Centre d'excellence européen
en hypertension artérielle,
Bordeaux

FONDATION DE RECHERCHE SUR L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Troubles de la vision et hypertension maligne



« Le diagnostic d'HTA maligne comporte la présence d'une rétinopathie hypertensive sévère associée à des chiffres très élevés de la pression artérielle. »

Quelles sont les relations entre l'HTA maligne et les troubles de la vision ?

L'HTA maligne est la forme d'hypertension la plus sévère, celle qui autrefois était à l'origine du décès rapide des hypertendus à l'époque où il n'y avait pas de traitements anti-hypertenseurs.

L'HTA maligne est la conséquence d'une atteinte des petits vaisseaux à l'origine d'occlusions et de saignements des artérioles du cerveau, des reins, du cœur mais aussi de la rétine. Le diagnostic d'HTA maligne comporte la présence d'une rétinopathie hypertensive sévère associée à des chiffres très élevés de la pression artérielle.

Dans la cohorte française prospective et multidisciplinaire sur l'HTA maligne que je coordonne, la cohorte HAMA, il a été montré que les patients qui sont hospitalisés pour HTA maligne présentent des troubles visuels variés : parfois seulement des phosphènes (des mouches devant les yeux), un flou visuel, au maximum une cécité d'apparition rapide. Ces signes sont en lien avec la présence d'une rétinopathie hypertensive très sévère (un œdème papillaire bilatéral) ou moins sévère (des hémorragies et des thromboses). Ces anomalies sont visibles à l'examen du fond d'œil qui s'impose pour affirmer le diagnostic d'HTA maligne lorsque des chiffres de tension très élevés sont notés.

Mais attention car les troubles visuels ne sont pas systématiques et il ne faut pas les attendre pour porter le diagnostic d'HTA maligne. A l'inverse, les patients ont parfois des troubles visuels pour d'autres raisons, et la présence de signe

de rétinopathie hypertensive est nécessaire pour retenir le diagnostic d'HTA maligne.

Quel examen réaliser en cas d'hypertension maligne ?

L'HTA maligne est une maladie sous-diagnostiquée car, comme elle est rare, elle a été presque oubliée par les patients et les médecins.

Pour dépister l'HTA maligne, il faut systématiquement effectuer un bilan ophtalmologique et une biologie chez tous les patients qui ont des chiffres de tension très élevés (plus de 180/110 mm de mercure) de façon inhabituelle et persistante malgré un repos de plusieurs minutes. L'absence de signe neurologique, cardiologique ou rénal ne doit pas faire éliminer le diagnostic. Dans ces circonstances, il faut systématiquement réaliser un examen ophtalmologique comportant au minimum un « fond d'œil » et rechercher des signes de rétinopathie hypertensive sévère qui confirmeront le diagnostic d'HTA maligne.

Une fois le diagnostic porté, notre conseil est de faire une IRM cérébrale systématiquement chez ces patients car le PRES (le syndrome d'encéphalopathie postérieure réversible) est une anomalie des lobes occipitaux qui peut entraîner une cécité dite corticale, même en l'absence de rétinopathie. La bonne nouvelle est que le traitement de l'hypertension artérielle permet le retour à une vue normale en quelques jours.

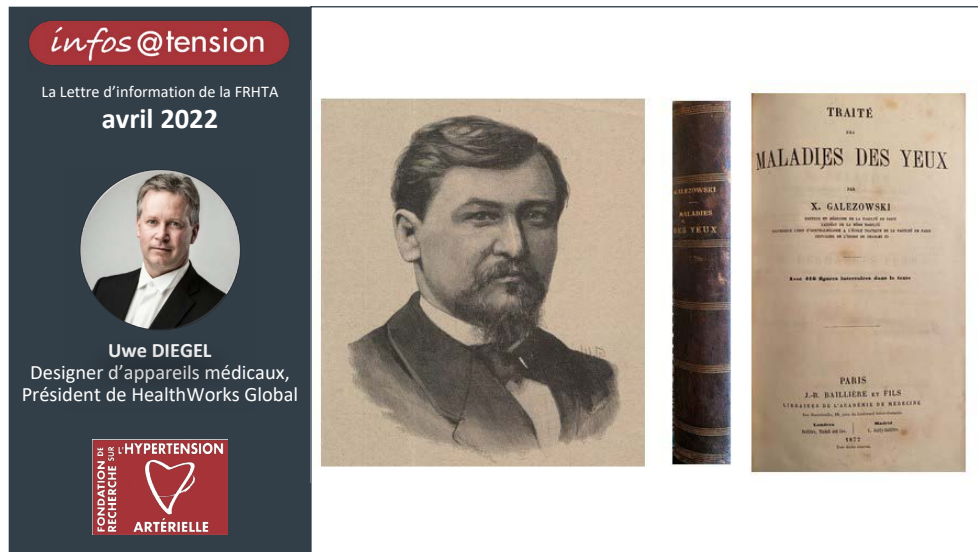
En savoir plus sur l'hypertension artérielle, rendez-vous :

[- sur la chaîne Youtube Hypertension France](#)

[- sur la chaîne Spotify Les Voix de l'Hypertension](#)

HISTOIRES DE TENSION

Pr Xavier Galezowski, fondateur de l'ophtalmologie moderne



Auteur : Uwe Diegel, Président de HealthWorks Global

Né à Lipowice, en Pologne, en 1832, il commence des études supérieures de médecine à Saint-Petersbourg mais doit fuir son pays natal pendant l'occupation de la Pologne par la Russie.

Il arrive à Paris avec son oncle médecin, Séverin Galezowski, et y poursuit ses études de médecine. Il se spécialise en ophtalmologie puis devient à son tour professeur d'ophtalmologie et Président du conseil d'administration de l'Ecole polonaise de Paris.

De 1859 à 1864, il travaille sous la direction du docteur Louis Auguste Desmares.

En 1865, il obtient un doctorat en médecine avec sa thèse sur les maladies cérébrales et le nerf optique.

En 1867, il fonde sa clinique privée d'ophtalmologie et, en 1872, crée le Journal d'Ophtalmologie qui deviendra plus tard le Recueil d'Ophtalmologie.

Xavier Galezowski a fondé le diagnostic des maladies oculaires basé sur l'étude de la vision des couleurs.

Comme son fils après lui, Xavier Galezowski représente un lien très important entre les travaux de Charcot et la neurologie de la vision.

La plupart de ses découvertes majeures sont entièrement consacrées aux altérations oculaires dues à des accidents nerveux ou à des troubles neuropsychiatriques tels que la migraine ophtalmique.

[en savoir plus](#)